

**OPERE
DI CHIRURGIA
DEL SIGNOR
PERCIVAL POTT,**

*Della Società Reale di Londra, e Chirurgo
dell'Ospitale di S. Bartolomeo*

**Tradotte dall'Inglese sulla seconda Edizione
nella lingua Francese**

**DAL
SIG. *** DOTTORE IN MEDICINA,
*E trasportate nell'Idioma Italiano.***


TOMO QUARTO.




BASSANO, MDCCXCIV.

A SPESE REMONDINI DI VENEZIA.

Con Licenza de' Superiori.



*A certis potius & exploratis petendum esse præsidium ;
id est , quæ experientia in ipsis curationibus docuerit ,
sicut in cæteris omnibus artibus : nam ne agricolam
quidem aut gubernatorem disputatione , sed usu fieri .
A. CORN. CELSUS .*



TAVOLA

DELLE MATERIE.

TOMO QUARTO.

TRATTATO

Sopra la Fistola all' ano - - - - - Pag. vii

PREFAZIONE - - - - - ix

SEZIONE PRIMA.

Fistola all' ano - - - - - i

SEZIONE II.

*Forme differenti sotto le quali la fistola all' ano
si può manifestare* - - - - -

SEZIONE III.

*Costituzioni che sono le più soggette alla fistola
all' ano* - - - - - ii

SEZIONE IV.

*Modo di curare la fistola all' ano nei suoi differenti
stati, e nelle sue differenti circostanze.* 19

*Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui mate-
ria sorte per mezzo del soccorso dell' arte* - ivi.

S E Z I O N E V.

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte senza il soccorso dell' arte - - - 35

S E Z I O N E VI.

Ascesso formato al lato dell' ano, dal quale la materia sorte per molte aperture - - - 62

S E Z I O N E VII

Fistola cieca interna - - - - - 67

S E Z I O N E VIII.

Statò della malattia veramente fistoloso - - - 71

OSSERVAZIONI GENERALI

Sopra le fratture, e le dislogazioni - - - 81

Introduzione - - - - - 83

SEZIONE PRIMA.

Delle Fratture semplici.

A R T I C O L O P R I M O.

Dell' estensione, della contr' estensione, e della conformazione o della co-attazione - - - 91

ARTICOLO SECONDO.

Dei Medicamenti - - - - - 101

ARTICOLO TERZO.

Delle legature, o fasciature - - - - - 104

ARTICOLO QUARTO.

Della Posizione del membro - - - - - 118

ARTICOLO QUINTO.

Degli accidenti, che conviene prevenire, o sollevare - - - - - 138

SEZIONE II.

Fratture composte - - - - - 140

SEZIONE III.

Delle dislogazioni, o lussazioni - - - - - 165

OSSERVAZIONI

Sopra la Cateratta - - - - - 179

Introduzione - - - - - 181

OSSERVAZIONI

Sopra il Polipo del Naso - - - - - 205

Avvertimento - - - - - 207

OSSERVAZIONI

*Sopra la mortificazione dei piedi e delle dita
grosse de' piedi* - - - - - 219






TRATTATO

SOPRA

LA FISTOLA ALL' ANO.



THE GREAT

1893

AMERICAN ALPHABET

PREFAZIONE.

E' stato detto, che quando un uomo crede di poter procurare qualche vantaggio ai suoi concittadini, pubblicando la sua opinione, non ha egli bisogno di apologia; e con un motivo così indevole avrebbe torto se cercasse ragioni per giustificare la sua intrapresa.

Questa proposizione è vera fino ad un certo punto; ma presa in tutta la sua estensione, potrebbe servire di scusa a quelli, che spargono nel pubblico contro la sua approvazione, delle produzioni, che non meritano di vedere la luce.

Può darsi che l'opera seguente farà posta nel numero di queste produzioni indegne dell'accoglimento del pubblico.

Non ho che una sola ragione da proporre per mia giustificazione. Dopo le ricerche le più esatte, e le più frequenti sopra il metodo generale di curare la malattia in questione, io son convinto che questo metodo può essere considerabilmente perfezionato, cioè, che si può renderlo meno doloroso, più pronto, e più felice.

Mi dispiacerebbe però moltissimo, che si immaginasse che io voglia fare intendere con la maniera con cui

cui mi sono espresso che la mia opinione intorno a questo soggetto è differente da quella di tutti i miei colleghi. All' opposto io so, che ciò non è vero, e che vi sono alcuni chirurghi, i quali pensano come me rapporto alla fistola all' ano. Ma io so parimenti che la maggior parte degli autori, dei pratici, e dei professori insegnano una dottrina differentissima, e seguono una pratica, la quale non è meno differente.

Il numero di quelli, i quali hanno avuto frequenti occasioni di vedere questa spezie di malattia, non è considerabile, ~~se si confronta~~ con quello dei chirurghi, che sono giornalmente esposti ad essere chiamati per curarla; e il numero di quelli, che riflettono sopra ciò che vedono, o ciò che leggono, e che si prendono la libertà di pensare da se medesimi, è ancora più picciolo: di modo che i precetti dati dagli autori, o dai pratici, che hanno ottenuto un certo grado di riputazione, divengono quasi necessariamente altrettante regole di pratica per la moltitudine.

In questa occasione ho consultati con diligenza quasi tutti gli Autori rinomati, che hanno scritto intorno al soggetto, di cui vo a trattenere il lettore, e io posso dire che tutte le loro opere sono o imperfette, o piene d'errori; che essi trattano questo soggetto superficialmente, o senza quella diligenza, che ricerca, e che certamente merita; e che consigliano un metodo di cura difficile, lungo, doloroso, e da cui in seguito risultano dei mali, che è possibilissimo di evitare.

La parola sola , *tagliare una fistola* , imprime nello spirito dell' ammalato uno spavento terribile , il quale è ancora considerabilmente accresciuto dall' impossibilità , in cui si è di vedere la parte affetta . E' ben lungi che la maggior parte degli Autori si siano affaticati per diminuire questo spavento ; e siccome l' operazione si eseguisce qualche volta dopo i consigli , che eglino hanno dati , essa è in effetto gravissima , e dolorosissima . Sembrami , che si potrebbe risparmiare agli ammalati una parte de' tormenti , che questa fa loro subire ; e con tutta la fede io credo , che una riflessione più seria sopra le parti interessate nella malattia , e sopra la sua natura differente nei differenti stati , e nelle differenti circostanze , ci condurrebbe ad un metodo di cura più ragionato , e ad una guarigione più pronta , e più facile .

L' oggetto del trattato seguente è di indicare questo metodo .

Io mi sono alcune volte trovato nella necessità , per eseguirlo , di rifiutare le opinioni di alcuni chirurghi , che godono una certa riputazione , e non ho bisogno di apologia , se l' ho fatto con decenza , e con onestà . L' onore della nostra arte , e la probità si trovano lese , quando noi abbiamo per l' opinione degli altri una deferenza così cieca , che ci impedisce di servirci del nostro proprio giudizio , e di dichiarare con libertà il risultato delle nostre ricerche o delle nostre esperienze . La verità , come lo ha detto il Lord Bacone , non è figlia dell' autorità , ma del tempo . Se noi supponghiamo , che nulla si deve in-

fe-

segnare di nuovo, (intorno a qualunque soggetto che possa essere, purchè sia sottoposto all' esperienza) egli è chiaro che non si potrebbero acquistare cognizioni nuove o più estese.

Io spero dunque che la libertà, di cui mi son servito, sia nel riferire le opinioni di alcuni chirurghi, sia nell' addurre dell' obiezioni contro la loro pratica, non sarà riguardata come l' effetto d' una bassa gelosia, che si compiace di trovare dei falli nell' opere degli altri : ma sarà unicamente attribuita al desiderio che ho d' essere utile all' umanità in una professione, che esige de' lumi, che io oso lusingarmi di avere acquistati fino a un certo grado ; e di perfezionare, quanto mai m' è possibile, una scienza sì necessaria, e sì universalmente utile, com' è quella della Chirurgia.



TRATTATO
SOPRA
LA FISTOLA ALL' ANO.



SEZIONE PRIMA.

Fistola all' ano.



LL' è cosa d' una conseguenza più grande di quello che non si imagina comunemente, di dare delle definizioni chiare, e precise delle malattie, e di descriverle con nomi, li quali indichino la loro natura reale e vera. Definizioni false, o imperfette fanno nascere l' idee false, e l' idee false sono ordinariamente seguite da una pratica erronea.

Non sarebbe una cosa difficile di produrre esempj di malattie, la di cui cura è stata regolata, per il corpo
Port, Tom. IV. A so

so di lungo tempo, più da' nomi, con cui sono state qualificate, che dal loro carattere reale, e vero: e tra questi esempi, il mio oggetto presente ne è uno evidentissimo.

Il costume di dare il nome di fistola ad ogni apostema, o ad ogni ammasso di marcia formato vicino all'ano, è stato causa, presentandone una falsa idea, che sono stati seguiti per curarle de' metodi, i quali, sebbene forse conformi a questa idea, sono diametralmente opposti a quelli, che si devono impiegare, ed hanno spesse volte resi lunghi, e dolorosi i medesimi casi, che avrebbero potuto essere guariti facilmente, ed in poco tempo. Per conseguenza essi hanno screditata la nostra arte, ed hanno fatto soffrire agli ammalati delle pene, e dei tormenti, che si sarebbero potuti evitare.

Gl' antecessori nostri intendevano principalmente per ulcere fistolosa, in qualunque parte del corpo ella fosse situata, una cavità larga, o profonda, avente una picciola apertura, o una picciola uscita, da cui sorte una materia sierosa, e saniosa. Alla parola fistola essi univano sempre l'idea di callosità: e in conseguenza tutte le volte, che incontravano una simile apertura evacuando una materia di questa spezie, e accompagnata da qualche grado d'indurazione, chiamavano essi il male *una fistola*. Immaginandosi che questa callosità fosse un'alterazione morbosa sopravvenuta nella struttura delle parti, non concepivano che questa si potesse guarire con altro mezzo, che con lo stromento tagliente, o con li escarotici, per amputarla, o distruggerla: in conseguenza l'attaccavano subito con il bistorino, o con il caustico, per soddisfare all'una, o all'altra di queste viste, e dopo i dettagli, che essi medesimi ci hanno dati, facevano spesse volte una terribile strage, prima di giungere allo scopo che si proponevano.

Molte delle circostanze sopra descritte accompagnano spesso volte gli ammassi di marcia, formati vicino al retto; e in conseguenza, per mancanza di fare la convenevole attenzione alla vera natura de' differenti casi, il costume di chiamarli tutti fistole ha generalmente prevaluto, sebbene senza alcun fondamento, consultando la verità, e la natura.

Egli è certo, che gli ascessi, formati presso all' ano, divengono alcune volte fistolosi per l' effetto d' una cattiva costituzione; o per l' estrema negligenza; o per una cura cattiva. Ma, per la maggior parte, eglino non hanno da principio alcun carattere, o alcuna marca d' una vera fistola; e non possono, senza la più gran negligenza per parte dell' ammalato, o senza la condotta la più ignorante per parte del chirurgo, degenerare, o cangiarsi in una fistola vera.

Gli ammassi di marcia, che seguono un' infiammazione, in qualunque parte del corpo sieno formati, crepano spesso volte, quando non si aprono a tempo, e in un modo convenevole. Il buco, per cui la marcia trova esito, è ordinariamente picciolo, e succede spesso che non è situato nella parte del tumore la più vantaggiosa, o la più propria a favorire l' evacuazione di questa materia.

In conseguenza tutto ciò che è contenuto nell' ascesso non può sortire; l' apertura, in luogo di serrarsi, diviene più stretta, e i suoi orli divenendo duri, e callosi, essa continua a versare la materia, che scaturisce dai lati crudi della cavità.

Ecco ciò, che si vede sovente accadere nelle parti del corpo le più muscolari, o le più carnose, ove la membrana cellulare e adiposa non abbonda. Ma questo caso ha ancora più particolarmente luogo nella vicinanza dell' ano, ove questa membrana è in gran quantità, ben fornita

di grasso , e non compressa dall' azione di alcuni muscoli grossi , o forti .

Quelli i quali considereranno la struttura naturale di questa parte , concepiranno sì facilmente perchè gli scoli , o ascessi critici vi si formano frequentemente , che è totalmente inutile d' entrare a questo proposito in alcuna spiegazione . Io dunque osserverò solamente , che quando essa diviene la sede di questa specie di scolo , o di ascesso , non può fare alcuna resistenza , o non ne può opporre che una leggera ; ma che essa si gonfia tosto , e diviene dura in una estensione considerabile : e che , quantunque l' ascesso sia spesso la conseguenza , tuttavia l' induramento estendendosi al di là degli orli dell' ascesso , la prima suppurazione non basta in alcun modo per sciogliere , e distruggere questa durezza ; particolarmente se in vece di fare un' apertura a tempo e in modo convenevole , si è lasciata crepare la pelle .

La picciolezza di quest' apertura accidentale ; la durezza dei suoi orli ; la cavità profonda , di cui essa non è che l' orifizio ; la specie di materia sierosa , faniosa , e priva di colore , che ne sorte ogni giorno ; e l' induramento delle parti , che sono all' intorno , sono altrettante circostanze , che hanno tutte contribuito a far nascere , e a confermare l' idea d' una vera fistola .

La cura generale di questi casi è stata dunque stabilita conformemente a quest' idea . Essa ha servito di base alla dottrina predominante , che vuole che si distrugga , o che si tagli liberamente , senza avere riguardo alla produzione originaria del male , alla sua sede particolare , alla sua anzianità , o alla sua novità , e alle altre circostanze che l' accompagnano , e senza esaminare se non fosse possibile di adoperare un metodo di cura più pronto , e più facile . In una parola quest' idea , che tutti i fini formati vicino al retto sono necessariamente fistolosi , ha fatto raccoman-

mandare una maniera di curarli, fin dal primo istante in cui si scoprono, che deve appena essere posta in uso, in qualunque siasi tempo; e una semplice supposizione mal fondata, cioè che l' induramento delle parti, che sono all' intorno, può essere dipendente da una callosità morbifica, è data come una forte ragione per agire con maggior rigore che non converrebbe, accordando anche che il caso fosse tale qual si suppone.



SEZIONE II.

*Forme differenti sotto le quali la fistola all' ano
si può manifestare.*

PER acquistare un' idea perfetta della malattia in questione, conviene considerarla sotto tutte le forme, sotto le quali si può essa manifestare. Queste forme, che sono moltiplicate e differenti, tanto rapporto all' aspetto, e alla situazione, che rapporto ai sintomi, debbono essere considerate come altrettante circostanze, che indicano la differente natura della malattia nei differenti stati, e che servono a regolare la condotta del chirurgo che la cura.

Essa comincia qualche volta con i sintomi d' un' infiammazione considerabile, con il dolore, con la febbre, col brivido ec., e l' ascesso diviene veramente critico, cioè, mette fine alla febbre.

In questo caso, una parte della natica vicino all' ano si gonfia considerabilmente, ed ha una durezza larga e circoscritta. In un corto spazio di tempo, il mezzo di questa durezza diviene rosso, e infiammato; e nel suo centro formasi una materia marciosa.

Chiamasi questo tumore in generale, per servirmi del linguaggio de' nostri antichi, un flegmone. Ma si nomina *phyma*, quando ha esso particolarmente la sua sede in questa parte.

Il dolore è qualche volta considerabile; la febbre forte; il tumore grosso e d' una sensibilità squisita. Ma per quanto dispiacevoli possano essere stati i sintomi, o per qualunque grado di forza, che essi abbiano avuto prima della suppurazione, l' ammalato diviene ordinariamente quieto, fresco e tranquillo, quando questa suppurazione si faccia be-

ne,

ne, e completamente; e la marcia, che si forma in queste circostanze, per quanto abbondante che sia, è di buona qualità.

Da un altro lato, le parti esterne, dopo molto dolore accompagnato da febbre, da noja ec. sono alcune volte attaccate da un' infiammazione considerabile, ma senza alcuna marca di quella durezza circonscritta, la quale caratterizza il tumore precedente. In luogo di questo, l' infiammazione si estende molto, e la pelle sembra essere coperta da una spezie di risipola. La malattia è più superficiale, la quantità di materia marciosa è picciola, e la membrana cellulare si putrefa fino ad un' estensione considerabile.

Alcune volte, in vece dei fenomeni, che hanno luogo nell' uno, e nell' altro dei casi presenti, si forma in questa parte ciò che i Francesi chiamano *una suppurazion cancrenosa*, nella quale la membrana cellulare, e adiposa è affetta nella medesima maniera, che nella malattia, che si chiama *il carbone*.

In quest' ultimo caso, la pelle è d' un rosso carico, o essa ha una spezie di colore purpureo; e sebbene più dura che nello stato naturale, non ha totalmente quel grado di tensione o di resistenza, che si ritrova nel flegmone, o nella risipola.

L' ammalato ha ordinariamente un polso duro, pieno, con una gran sete, e con una vigilia penosissima. Se non si fa opposizione al progresso del male, o se l' ammalato non viene sollevato dai rimedj, il suo polso diviene ben- tosto picciolo, debole, e ineguale, e le sue forze si an- nientano in guisa, che annunciano un pericolo considerabi- le, e urgentissimo. La materia marciosa formata sotto la pelle alterata, è in picciola quantità, e di qualità cattiva. Finalmente la membrana adiposa è cancrenata, e pu- trefatta in tutta l' estensione, che corrisponde alla pel-
le

le alterata, e scolorita. Questo ordinariamente succede alle persone, la di cui costituzione è naturalmente cattiva, o è stata guastata dall' intemperanza.

In ciascheduno di questi differenti casi, tutta la malattia è spesse volte limitata alla pelle, ed alla membrana cellulare, che ha la sua sede al di sotto: ed essa non è accompagnata che da' sintomi generali ordinarij, o da quelli, che sono dovuti alla formazione della materia marciosa nella parte immediatamente affetta. Ma non è inoltre cosa rara a vedere unirsi a questi sintomi altri mali, che tormentano l' ammalato, e che dipendono dall' influenza che ha la malattia sopra le parti vicine, come sono la vescica urinaria, la vagina, l' uretra, i vasi emorroidali, e il retto: donde nascono la ritenzione d' urina, la stranguria, la disuria, l' irritazione della vagina, il tenesmo, le emorroidi, la diarrea, o la costipazione ostinata; accidenti, che sono alcune volte così urgenti, che meritano tutta la nostra attenzione. Da un' altra parte, formasi pure in alcune occasioni, una grande quantità di materia marciosa. L' ulcera è profonda, e si fa una grande strage delle parti, che circondano il retto, senza che ciò sia preceduto da dolore, da tumore o da infiammazione, o almeno senza che questi sintomi abbiano esistito prima con forza.

In alcuni casi, la malattia si manifesta da principio con un induramento della pelle, presso il margine dell' ano, ma senza dolore, o senza mutazione di colore. Questa durezza si ammolisce insensibilmente, e suppara. La materia, che sorte, in questi casi è in picciola quantità; è di una buona qualità, e l' ulcera è superficiale, propria, e d' una buona natura. All' opposto, succede in certi altri che, quantunque il dolore sia mediocre, e l' infiammazione leggera in apparenza, la materia marciosa è tuttavia in grande quantità, e di cattiva qualità, ha un odore molto

cat-

cattivo, e scola da un' apertura profonda e cruda, la quale presenta un aspetto molto brutto.

Il luogo, ove l' ascesso perfora, ed ove la marcia, se si abbandonasse a se medesima, si farebbe strada, è ancora incerto, e soggetto a variare. Qualche volta egli perfora la natica, in una certa distanza dall' ano, altre volte, presso il margine dell' ano, o al perineo, e quest' evacuazione della materia marciosa si fa, ora per un' apertura sola, ora per molte. In alcuni casi, non solamente vi è un' apertura, la quale fora la pelle esteriormente, ma ancora ve n' è un' altra, che fora l' intestino, e penetra sino nella sua cavità: in altri non v' è che una sola cavità, ed essa è interna, o esterna.

Qualche volta la materia marciosa si forma in una distanza considerabile dall' intestino retto, che essa non spoglia solamente. Altre volte egli è solamente spogliato o scoperto, ma non forato. Finalmente, in alcuni ammalati, l' intestino è non solamente spogliato, ma ancora forato, e ciò in più d' un luogo.

La sede originaria della malattia è qualche volta alla parte alta del bacino, presso le vertebre inferiori dei lombi, e dell' osso sacro: e la materia marciosa viene da parti sì affette, e che sono talmente fuori della nostra portata, che il caso non lascia alcuna speranza fin dal principio.

Questi scoli di materia marciosa sono salutari per alcune persone, e pongono fine a delle malattie generali, che alteravano, ed infettavano da lungo tempo la loro costituzione: ma divengono spesso volte funesti ad altre, debilitando quel poco di forze, che loro rimane.

Se la malattia trae la sua origine dalla lue venerea, lo che non è rarissimo, essa frequentemente comunica con l' uretra, con il collo della vescica, e quindi fa provare, a quello, che n' è attaccato, molte pene, e molti incomodi.

Suc-

Succede ancora alcune volte che l'apertura fistolosa, la quale ha la sua sede presso l'ano, dà esito ad una marcia, la quale proviene da uno stato canceroso di qualcheduna delle parti situate nel bacino.

Chiunque fa attenzione a questa varietà di stati, e di circostanze, deve essere convinto, che alcun metodo particolare non può convenire a tutti: ma che in questo caso, come in molti altri, il chirurgo deve variare la sua condotta secondo l'occasione, e conformarsi a ciò che esige ciascheduno stato, o ciascheduna circostanza particolare.



S E Z I O N E III.

*Costituzioni che sono le più soggette alla
fistola all' ano.*

SUCCEDERARARissime volte, quando le flussioni infiammatorie si fanno sopra la membrana cellulare, che circonda l'intestino retto, che noi siamo i padroni di prevenire la formazione della materia marciosa; e quando anche noi lo potessimo essere, sarebbe spesse volte a proposito di non farlo, perchè egli è raro che questi ascessi non procurino un sollievo, almeno momentaneo, a quelli, che li hanno.

Ogni considerazione di questa natura adunque in generale è fuori di questione: e l'affare del chirurgo, quando egli è chiamato nel cominciamento, deve essere di moderare i sintomi, di sollecitare la suppurazione, di procurare un esito alla materia purulenta, quando essa è formata, e di curare l'ulcera nel modo il più atto a produrre una guarigione pronta e durevole.

Quando non vi sono alcuni sintomi, che esigano un'attenzione particolare, e quando tutto ciò che si deve fare consiste in aiutare la maturità del tumore, un cataplasma ammolliente è il miglior topico, che si possa praticare. Quando il tumore è della specie flegmonosa, quanto più si lascierà la pelle assottigliarsi, prima di aprire l'ascesso, tanto meglio si opererà; perchè l'induramento delle parti che sono all'intorno farà da ciò più distrutto, o più sciolto, e vi farà per conseguenza meno da farsi dopo che quest'apertura sarà stata praticata. Questa specie di tumore si vede ordinariamente nelle persone d'una costituzione pingue, e sanguigna, e che per conseguenza, se il dolore è grande, e la febbre forte, sopporteranno molto bene l'evacuazioni,

tan-

tanto con il salasso, che con i dolci catartici: ciò che non è sovente lo stesso rapporto a quelli, che si dice essere d'una costituzione biliosa, i quali hanno un grado più alto d'inflammazione, ove la pelle prende una tinta di risipola, e sono in generale rare volte capaci in simile circostanza, di sopportare delle grandi evacuazioni.

L'osservazione è generale, rapporto alle infiammazioni erisipelatose, qualunque sia il corpo, che esse attaccano, ed essa non si limita affatto al caso, di cui ho parlato.

Sarò biasimato forse di allontanarmi dal mio oggetto per farne menzione: ma si tratta d'una verità sì importante per molti, ed io sono stato testimonia di esempj sì tristi, accaduti perchè non si conosceva, o perchè non vi si faceva attenzione, che io credo di fare un bene al lettore facendogliela considerare. La mia intenzione farà la mia scusa.

Questa spezie d'inflammazione, cioè, l'inflammazione erisipelatosa, si palesa ordinariamente con le nause, con il vomito, con un brivido leggiero, col calore, con la sete, con l'agitazione, e colla vigilia.

La velocità del polso, ed il calore della pelle, sono indicazioni per fare ricorso all'evacuazioni sino ad un certo grado, e realmente esse le rendono qualche volta necessarie. Ma è un'opinione predominante tra la maggior parte dei pratici, che quest'evacuazioni devono essere eccitate arditamente, e spesse volte replicate, in una parola, che esse devono operare sicuramente la guarigione di questa spezie d'inflammazione. Ma ciò è contrarissimo alla verità, e questa pratica ha fatto perire più d'un ammalaro. Quando, per esempio si fa colare il sangue in così grande quantità, che il polso dell'ammalato s'abbatte subito, o quando le sue forze diminuiscono considerabilmente per l'effetto delle purgazioni, succede molto frequentemente che l'inflammazione abbandona la parte
da

da principio affetta, e che si vedono subito sopravvenire degli accidenti, che sono prontamente seguiti dalla morte, senza lasciare tempo per riparare il male, che le evacuazioni hanno prodotto.

Allorchè l' infiammazione è di questa specie, la quantità della marcia formata è picciola, paragonata al volume, ed all' estensione del tumore. La malattia è piuttosto uno stato putrido della membrana cellulare che un ascesso; e per conseguenza, quanto più presto si apre, tanto meglio si opera. Se si attende che la materia si formi una uscita da se medesima, si aspetta quello, che non accadrà giammai, oppure ciò che non succederà se non dopo uno spazio di tempo considerabile, durante il quale il male si estenderà nella membrana: donde la cavità del seno, o dell' ascesso sarà considerabilmente accresciuta.

Quando la pelle ha un colore carico, rosso-purpureo; quando è pastosa, non offre resistenza al tatto, ed ha picciolissima sensibilità: quando queste circostanze sono unite ad un polso inuguale, e debole, a brividi irregolari, ad un grande abbattimento di forze, e di spiriti, ed al sopore, il caso è pericolosissimo, e ordinariamente termina con la morte.

La costituzione, in queste circostanze, è sempre cattiva, qualche volta naturalmente, ma molto più spesso per l' effetto della crapula e dell' intemperanza. I soccorsi, che l' arte può procurare, devono essere amministrati prontamente, ogni minuto è della più grande conseguenza, e se non si arresta il progresso del male, l' ammalato perirà. Non v' è bisogno di procurare dell' evacuazioni d' alcuna specie, conviene tosto ricorrere ad altri mezzi: si debbono impiegare le frequenti fomentazioni sopra la parte affetta con le sostanze spiritose calde, farvi una incisione larga, e profonda, e tutti i topici, che si applicano sopra, devono essere della specie calda, ed antisettica.

Ecco

Ecco anche una osservazione generale ugualmente applicabile alla medesima specie di malattia, in qualunque si sia parte del corpo. I nostri antichi hanno giudicato a proposito di chiamarla, in alcuni casi, *Carbone*; ed in altri di additarla con altri nomi: ma, in qualunque luogo essa abbia la sua sede, ella è veramente, e realmente una gangrena della membrana cellulare, ed adiposa; essa annunzia sempre una costituzione degenerata, e per lo più terminale.

La stranguria, la disuria, ed anche la totale ritenzione dell'urine sono accidenti, che accompagnano molto spesso gli ascessi, che si formano in vicinanza del retto, e della vescica, particolarmente se la loro sede è presso il collo dell'ultima.

Alcune volte questi accidenti compariscono fin dal cominciamento dell'infiammazione, e durano fino a che la materia sia formata, e si sia fatta strada al di fuori: altre volte essi non sussistono che per lo spazio di alcune ore.

I due primi, cioè la stranguria, e la disuria, sono facilmente sollevati con il salasso, e con l'uso della gomma arabica, del nitro, ec. Ma l'ultimo, cioè la ritenzione totale, è, finchè esiste, penoso, e spaventevole.

Quelli, i quali non hanno spesso incontrato questo caso, hanno ordinariamente ricorso subito alla tenta; e operando in questa forma, si fondano sopra l'autorità dei precetti, che hanno ricevuti. Ma questa pratica è sì essenzialmente cattiva, ed io ne ho veduto risultare effetti così terribili, che non mi posso dispensare da insorgere contro d'essa.

Il collo della vescica, essendo vicino alle parti, ove l'infiammazione ha la sua sede, ed essendo involupato nella medesima membrana comune, partecipa certamente fino a un certo grado alla suddetta infiammazione. Ciò renderà

derà ragione in qualche modo dell' accidente di cui si tratta. Ma chiunque considera lo stato estremamente irritabile delle parti, che compongono questa porzione dell' uretra, se mi è permesso di chiamarla così, e farà nel medesimo tempo attenzione agli effetti sorprendenti e molto noti della irritazione, farà persuaso che questo accidente procede principalmente da questa causa, e che il male è strettamente parlando spasmodico. La maniera ordinaria, con cui egli comincia a manifestarsi; la picciolissima distensione, che soffre la vescica, nella maggior parte dei casi; la picciola quantità d'urina, che essa qualche volta contiene, anche quando i sintomi sono i più urgenti; il metodo di sollevare l'ammalato, che è il più certo e il più sicuro: tutto finalmente concorre a fortificare quest' opinione (a).

Ma o noi vogliamo attribuire il male all' infiammazione, o all' irritazione spasmodica, tutto ciò, che può contribuire in qualche modo ad accrescere l' una, e l' altra, è evidentemente e manifestamente cattivo. Il passaggio violento della tenta (perchè egli deve essere violento in queste circostanze) a traverso al collo della vescica, non può mai essere a proposito. Io non dirò che questo mezzo non riesca giammai, ma dirò che non è quasi mai convenevole il tentarlo.

Se

(a) Per quanto grande, e per quanto acuto sia il dolore al collo della vescica, e nelle vicinanze del pube, in una ritenzione d'urina, esso non è nè più grande nè più acuto di quello, che sentono alcune volte nelle medesime parti le persone, nella vescica delle quali non si trova urina, e nei quali la tenta può essere introdotta con poca fatica, o resistenza. Questo accidente, che ho veduto due, o tre volte, è veramente spasmodico; ed in conseguenza, cede sempre all' oppio, ma più particolarmente, se si dà in lavativo.

Se lo stromento è introdotto felicemente, conviene, o ritirarlo dalla vescica subito che essa è vuota, o lasciarvelo. Se si ritira subito, ritornando la stessa causa, che ha prodotta la ritenzione, ritorna pure lo stesso effetto, e l'ammalato è ancora ridotto alla necessità di provare lo stesso dolore, e la medesima violenza, a motivo dello stromento, che verisimilissimamente sarà allora introdotto con più difficoltà.

Da un' altra parte, se si lascia nella vescica, esso produrrà spesse volte, essendo il collo di quest' organo nello stato, di cui ho parlato, un tal disordine, che ciò che si chiama un rimedio accrescerà la malattia, e aggiungerà al male, che si ha intenzione di sollevare. Questo non è il tutto: perchè la resistenza, che fanno le parti, mentre sono in questo stato, è qualche volta così grande, che, se si usa qualche violenza, lo stromento si aprirà una nuova strada nelle parti vicine, e quindi produrrà dei mali, che spesse volte renderanno vane tutte le risorse della nostra arte. Quest' è un accidente che io so essere accaduto anche ad ammalati, che erano curati da chirurghi, dei quali è stato sempre decantato con ragione il giudizio, e la destrezza.

Il vero metodo, il più sicuro, e il più fondato nella ragione, consiste in mettere in uso le evacuazioni, e i rimedj rilassanti. Questo metodo procura non solamente un sollievo immediato, ma ancora soddisfa nello stesso tempo a un altro punto essenzialissimo, cioè quello di favorire la maturità dell' ascesso. Il salasso adunque è necessario, e la quantità del sangue, che conviene cavare, deve essere determinata dalla forza, e dallo stato dell' ammalato. In seguito si vuoteranno gl' intestini, se si ha tempo d' operare in questa guisa, con un leggero catartico. Ma si porterà sollievo con più efficacia con il bagno caldo, o con un semi-bagno, o applicando delle vesciche

che ripiene d'acqua calda sopra il pube e sopra il perineo, e particolarmente schizzettando dei lavativi, composti d'acqua calda, d'oglio, e d'oppio. Alcuni casi hanno forse resistito a questa cura, e la hanno resa inutile: per me non ne ho giammai incontrati di simili.

Ma io ho veduto risultare dall'uso prematuro della tenta accidenti sì gravi, e sì durevoli, che sarebbe stato meglio per gli ammalati soccombere per l'effetto del primo male, che vivere per provare i differenti tormenti, ai quali sono soggetti tutti quelli, che hanno il collo della vescica offeso.

Un tenesmo doloroso accompagna molto spesso una infiammazione infiammatoria sopra le parti che circondano il retto. Il frequente uso dei muscoli, la di cui funzione è di scacciare dall'intestino tutto ciò che lo incomoda, e dall'azione dei quali la sede della malattia deve essere continuamente compressa, rende questo sintomo dispiacevolissimo finchè egli dura.

Se una dose di rabarbaro unita a un calmante caldo, come è il mitridato, o la confezione di democrate, o qualche altro simile non lo fa sparire; un lavativo composto d'amido fino, e d'oppio, è quasi infallibile.

L'irritazione della vagina, nelle femine, che è della medesima specie che il tenesmo, si calma con i medesimi mezzi.

In alcune costituzioni, questa specie d'infiammazione è accompagnata da una costipazione ostinata, a cui si uniscono molto frequentemente la distensione dolorosa, e la gonfiezza dei vasi emorroidali, sì internamente, che esternamente. Sinchè una quantità di escrementi duri è ritenuta negli intestini grossi, ne deve risultare un disordine in tutta l'abitudine del corpo; e la febbre sintomatica, che accompagna necessariamente la formazione della marcia, deve divenire molto più forte. Finchè i vasi che

circondano l' intestino retto , e che sono grossi e in gran numero , restano distesi , tutti i mali , che procedono dalla pressione , dall' infiammazione , e dall' irritazione , devono essere accresciuti . Questo è troppo sensibile per avere bisogno d' alcuna spiegazione , ed egli è egualmente sensibile , che il salasso , i rimedj lassativi , e una regola di vivere severa , e rinfrescante , sono i rimedj , che conviene impiegare , finchè si applica esternamente un cataplasma ammolliente , che serve a rilassare , e ammollire le emorroidi gonfiate e dure nello stesso tempo che accelera la suppurazione .

Ecco , io credo , quali sono gli accidenti i più essenziali , che accompagnano le flussioni infiammatorie , e gli ammassi di marcia formati attorno dell' ano , e dell' intestino retto . Essi sono in fatto , per la maggior parte , sintomatici , o accessori della malattia originaria : ma tuttavia sono per lo più d' una conseguenza così immediata per il riposo , e alcune volte anche per la sicurezzza dell' ammalato , che essi ricercano tutta la nostra attenzione . Quello che li trascura , o che li cura male , espone il suo ammalato a molte pene , e dolori , che avrebbe potuto risparmiargli , e anche ad un pericolo considerabile : ma quegli che fa attenzione a questi mali accidentali , e che li cura bene , vedrà che sollevandoli , e calmandoli , favorirà la guarigione della malattia principale ; e guadagnerà del tempo , in vece di perderne .

SEZIONE IV.

Modo di curare la fistola all' ano nei suoi differenti stati, e nelle sue differenti circostanze.

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte per mezzo del soccorso dell' Arte.

LI primi sintomi che accompagnano l' infiammazione sono cessati, e la materia s' è formata, e si è accumulata in modo da permettere al Chirurgo di aprirle un' uscita; o il Chirurgo avendo evitata, o negletta questa occasione, essa ha fatto crepare le parti, che la contenevano, e si è fatta strada al di fuori. Ecco lo stato in cui noi andiamo ora a considerare la malattia in questione.

I differenti stati, o le differenti circostanze prodotte o dal ristagno di questa materia, o dalla maniera, con cui essa è sortita, produrranno certamente una differenza nella maniera di curare il caso: e si può, sia per procedere metodicamente, sia perchè si capisca più perfettamente la vera natura della malattia, ridurli a due capi generali, cioè:

1. Quelli, nei quali l' intestino non è interessato.

2. Quelli, nei quali egli è o scoperto, o forato.

Supponiamo da principio che la materia è ben formata; che essa solleva il tumore, come si dice ordinariamente, in punta; e che ella è atta ad essere evacuata.

L' apertura deve certamente farsi nel luogo, ove è questa punta, cioè in quel luogo, ove la pelle è sottilissima, e sensibilissima la fluttuazione.

Alcuni dei nostri predecessori, sia per effetto di timore, che nasce quasi necessariamente dalla mancanza delle anatomiche cognizioni, sia perchè fossero essi inetti

a maneggiare lo stromento tagliente, del quale non avevano costume di servirsi, amavano meglio l'apertura in questo caso, come pure rapporto alla maggior parte degli altri ascessi, con il caustico.

Malgrado il rispetto, che è dovuto alle grandi autorità, io ardirò di dire che questo metodo è cattivo, e particolarmente nel caso presente.

Esso produce spesso volte un dolore inutile, con una perdita di sostanza, ed una spezie di cicatrice, che cagiona non solamente una deformità, ma che diviene ancora un inconveniente durevole.

Alcuni dei difensori del fuoco potenziale recano una ragione speciosa per autorizzarne l'uso. Dicono che egli fa un'apertura più larga, e per cui la materia forte più facilmente; e che nel tempo, in cui l'escara si separa, la cavità, che è al di sotto, si trova ordinariamente più che alla metà riempita.

Questo argomento può avere qualche forza rapporto al picciolissimo numero di casi particolari, in cui la distruzione delle parti glandulose può divenire necessaria, dopo che l'escara è caduta, come nel caso dei buboni venerei. Allora appunto si può ritrarre del vantaggio dai caustici. Ma nel caso presente, e nella maggior parte degli altri, ove si applicano liberamente, e frequentemente, sembrami che non convengano in alcun modo, perchè cagionano necessariamente una perdita delle parti, ed una spezie d'escara, la quale è in generale seguita da una deformità indistruggibile, per non dire di peggio. Rapporto alla circostanza particolare, spettante la cavità, che si trova quasi riempita, nel tempo in cui separasi l'escara: se il chirurgo applica sopra un ascesso aperto coll'incisione, una medicatura così leggera, e così superficiale come quella, che ha costume di praticare negli ascessi aperti col caustico, vedrà che l'effetto è lo stesso.

so. Ma io non so perchè questa idea ha lungo tempo prevaluto, cioè che un' ascesso aperto con il bistorino deve essere subito empito, e sopraccaricato dalle medicature: in luogo che quello, sopra di cui si è applicato un caustico, deve essere abbandonato a se medesimo, finchè si separi l' escara. Che il primo sia curato, come si cura l' altro, (e come in fatto tutti i due devono essere curati) e si riconoscerà che l' effetto è affatto simile nei due casi: con questa differenza essenziale, che è in favore del bistorino, cioè che non produrrà necessariamente nè alcuna distruzione delle parti, nè alcuna perdita di sostanza, nè alcuna deformità, la quale sia da paragonarsi con quella, da cui è seguito indispensabilmente l' uso del caustico.

Facendo l' apertura, il bistorino, o la lancetta deve essere profondata assai per giungere al fluido; e quando lo strumento è profondato fino a questo punto, fa d' uopo continuare l' incisione sì in alto, che a basso (a), in modo di dividere tutta la pelle, che copre la materia putrida. Con questo mezzo, tutto ciò che è contenuto nell' ascesso sortirà in una volta; si impedirà che non si faccia in seguito un nuovo ristagno di materia; si preparerà una sufficiente situazione per applicare le medicature convenevoli, e non vi sarà alcuna necessità di fare l' incisione in direzioni differenti, o di resecare alcuna porzione della pelle, che compone il margine dell' ano.

Sebbene tutti questi ristagni di marcia sieno generalmente

te

(a) Quando io dico in alto, ed a basso, suppongo che l' ammalato sia in piedi, avendo le gambe, e le coscie dritte, ed il corpo appoggiato sopra una tavola, o sopra il suo letto. Questa situazione scopre perfettamente bene le parti ammalate, e le mette nella posizione più favorevole per l' operazione, come pure per quello che la eseguisce.

te chiamati col nome di fistole, e si supponga che tutti attacchino l' intestino retto; egli è certissimo nullostante che la sede dell' ascesso, cioè, il luogo, ove la materia putrida è formata, è in alcuni casi in una tale distanza dall' intestino, che essa non l' interessa in alcun modo, e che alcuno di questi casi non è, o non può essere originariamente fistoloso.

Allora noi non dobbiamo più prenderci pensiero dell' intestino, come se non vi fosse. Il caso deve essere considerato singolarmente come un ascesso nella membrana cellulare, che avrà bisogno, per servirmi dell' espressioni ordinarie, d' essere digerito, incarnato, e, se è possibile, cicatrizzato, senza toccare in alcun modo l' intestino retto.

Questo oggetto merita d' essere tanto più considerato, quanto che è di una qualche importanza per l' ammalato.

Supponete un ascesso formato nella vicinanza del retto, e che dopo un certo grado di gonfiezza, e d' infiammazione, viene a maturità, o s' alza in punta, ad una picciola distanza dal margine dell' ano. Supponete ancora, che vi si sia stata fatta una apertura larga, e convenevole con una semplice incisione; che la materia contenuta sia stata quindi evacuata; e che ne sia risultata un' ulcera, od una cavità, forse d' un' estensione considerabile. Questa cavità deve essere rimpiuta in modo da produrre una buona guarigione, ed una cicatrice solida, e dura.

Il frequente uso della parola *riempire*, e l' opinione generalmente ammessa, che l' induramento delle parti circonvicine è una callosità morbosa, mi sembrano essere state le due sorgenti principali dell' errore, e della cattiva condotta in questi casi.

Tutte le volte che formasi una materia putrida in seguito d' una infiammazione, essa lascia sempre, sortendo, una cavità proporzionale, e un certo grado d' induramento. La prima è d' una estensione differente, secondo la

la quantità di materia putrida : e l' ultimo dipende tanto dal grado dell' infiammazione precedente , quanto dalla suppurazione dell' ascesso più o meno perfetta .

L' opinione generalmente ricevuta intorno a queste due circostanze , cioè alla cavità , e all' induramento , è che la prima è prodotta intieramente dalla perdita della sostanza , e l' altro , come già ho osservato , da un' alterazione morbosa nella struttura delle parti .

Ecco quale è la conseguenza di quest' opinione . Tosto che la materia marciosa è evacuata , si riempie e si distende la cavità , colla mira di procurare una regenerescenza graduale di carni , e le medicature , con le quali si riempie così questa cavità , sono comunissimamente della spezie escarotica , destinate essendo a sciogliere , e a distruggere la durezza .

La pratica è una conseguenza necessaria della teoria . Colui , che suppone che la callosità dipende da un' alterazione morbosa nella struttura delle parti , e che vi è una perdita considerabile della sostanza , si crede necessariamente obbligato di distruggere la prima , e d' impedire la cavità , formata dall' ultima , di riempirsi troppo prontamente . Da un' altra parte , quegli , che considera questo oggetto tal quale è realmente , cioè quegli che crede che la cavità dell' ascesso è principalmente l' effetto della distrazione , e della separazione graduale dei suoi lati , con una molto picciola perdita di sostanza , paragonata all' estensione della suddetta cavità , e che riguarda semplicemente l' induramento delle parti circonvicine , come una circostanza , che necessariamente accompagna ogni infiammazione nelle parti membranose , particolarmente in quelle , che tendono alla suppurazione , giudicherà con la più picciola riflessione , che le medicature applicate sopra questa cavità devono essere in assai picciola quantità per permettere alla natura di giungere allo scopo , che sempre

ha in vista subito che la materia purulenta è sortita, cioè di riavvicinare gli uni agli altri i lati della cavità; e che queste medicature, in picciola quantità, devono essere fatte con sostanze atte solamente ad aiutare la suppurazione, in modo che essa si operi facilmente, e a gradi.

Questo fatto è così sensibile, che deve essere compreso da tutti quelli, che hanno un' intelligenza ordinaria, e che lo considereranno a sangue freddo, e senza alcuna prevenzione.

Quale è la parte, ove la malattia ha la sua sede? quali sono le mutazioni che questa malattia produce? La parte è una membrana puramente cellulare, e il cangiamento, o l' alterazione è un' ostruzione, e un' infiammazione, che termina con la formazione d' una materia purulenta. Ma ne risulta egli qualche corpo nuovo? Gli orli dell' ascesso non sono essi formati, come prima, dalla membrana adiposa e cellulare, che è solamente infiammata, grossa, dura, e che è divenuta purulenta? Quest' alterazione esige essa qualche altra cosa perchè le parti sieno ristabilite nel loro stato naturale, che una suppurazione facile delle parti così alterate? o può essa rendere l' estirpazione, o la distruzione necessaria? No, certissimamente. Come adunque la suppurazione deve ella essere prodotta, e mantenuta? Questo non si può certamente ottenere usando i topici, i quali con la loro quantità, o qualità, distendono, irritano, e distruggono; ma medicando leggermente, e facilmente con sostanze, che sono capaci di calmare, di addolcire, e di rilassare.

Questo fatto può essere ancora sottomesso all' esperienza, e quegli che la farà, cioè, che proverà i differenti metodi, ed esaminerà attentamente i loro effetti, sarà in istato di portarne un buon giudizio, quando egli non sia acciecato al pregiudizio, o guidato da qualche motivo condannabile.

Dan-

Dando un' attenzione per alcuni momenti alla condotta della natura, quando è essa abbandonata a se medesima, e quando l' arte non disturba le sue operazioni, questa materia sarà forse posta in una più grande luce.

Quando un ascesso di questa specie è aperto da un chirurgo, trova egli l' estensione della cavità proporzionata alla quantità della marcia, e in conseguenza se la quantità della marcia è considerabile, l' estensione della cavità lo è similmente. Se questa cavità è tosto riempita dai medicamenti, di qualunque specie sieno, questi impediranno i suoi lati dall' approssimarsi gli uni con gli altri, e forse anche che li allontaneranno ancora davantaggio. Ma se la cavità non è empiuta, e se non vi si introducono medicature, o se quelle, che vi si applicano, sono leggeri, i lati si abbassano tosto, e riavvicinandosi sempre più, fanno essi, in un brevissimo spazio di tempo, di una cavità larga, un picciolo fino. Questo succede pure costantemente in questa maniera, quando la marcia, in vece di sortire da un' apertura artificiale, si evacua per un esito che le somministrano le parti contigenti crepando.

Egli è vero che questo fino non si fermerà, e non guarirà sempre perfettamente, particolarmente nella malattia, di cui parliamo. Ma lo scopo e la condotta della natura non ne sono meno evidenti; e il profitto, che l' arte deve ritrarne, non è meno sensibile.

Questo caso, siccome la maggior parte degli altri, ove sonovi dell' ulcere larghe, o delle cavità considerabili, molto dipende dalla costituzione dell' ammalato, e dalla cura, che se ne prende. Se essa è buona, o se è corretta da mezzi convenevoli, il chirurgo avrà molto poca fatica nella scelta delle medicature, e tutto ciò che egli dovrà fare, consisterà in impedire che non offendano le parti con la loro quantità, o con la loro qualità. Ma

se

se la costituzione è cattiva, o mal governata, avrà un bel da fare a porre in uso tutto il cumulo de' medicamenti esterni, tutti i suoi sforzi non serviranno che a perdere il suo tempo e quello dell' ammalato.

In una parola, tutti questi casi sono da principio semplici ascessi, conseguenze d' un' infiammazione: e non ricercano altra cura, che quella, che esigerebbe la medesima spezie di caso, in una tal o tal' altra parte del corpo. Alcuni sono accompagnati da tali circostanze, relativamente all' intestino, che è affatto inutile di toccarlo. Ma sia che queste circostanze esistano, ossia che non esistano; ossia che la divisione dell' intestino retto divenga una parte necessaria della cura, o che essa sia inutile; questi casi non meritano certissimamente il nome di fistole, e non ricercano quella spezie di cura, che si dice, e che si crede essere necessaria rapporto alle fistole, sebbene succeda spesso volte, che essi divengano veramente fistolosi, perchè si suppongono tali fin dal principio, e perchè si curano malamente.

Una cura dolce, e leggera qualche volta guarisce dei larghi ascessi, formati nella vicinanza del retto, senza che sia necessario in alcun modo di toccare questo intestino. Ma succede molto più spesso che l' intestino, senza essere stato forato, o corroso dalla materia purulenta, è tuttavia talmente spogliato, che non è possibile di giungere a consolidare il fino, senza praticare una divisione, per mezzo di cui le due cavità, quella dell' ascesso, e quella dell' intestino non ne formeranno che una sola.

Il chirurgo può riconoscere dal principio, in molti casi, la necessità di fare questa divisione: cioè può, aprendo l' ascesso, trovare l' intestino scoperto, e in uno stato, che gli dimostra evidentemente che la guarigione non sarà suscettibile di effettuarsi senza l' operazione. In

al-

altri casi egli può avere ragione di sperare da principio il successo, ed essere in seguito ingannato.

Quando esiste il primo caso, cioè quando il chirurgo trova l'intestino in uno stato tale, che non vi sia alcun luogo di sperare la guarigione senza dividerlo; è meglio, per molte ragioni, eseguire quest'operazione nel momento medesimo, in cui si apre l'ascesso, di quello che rimetterla ad altro tempo. Perchè se essa è fatta, nel modo, con cui, io ardisco dirlo, può sempre essere fatta, aggiungerà sì poco al dolore che l'ammalato deve risentire dall'apertura dell'ascesso, che l'ammalato farà rare volte in istato di distinguere l'una dall'altra sia per rapporto al tempo, sia per rapporto alla sensazione che egli proverà: all'opposto, se essa è differita, avrà egli ancora da temere i dolori di una seconda incisione, dopò di essersene creduto liberato.

Lo scopo, che si propone in quest'operazione, è di dividere l'intestino retto, dal margine dell'ano fino in alto verso il fondo della cavità, ove la materia purulenta si è formata; di non fare per ciò che una cavità di due, di quella dell'intestino, e di quella dell'ascesso, e per mezzo d'una piaga aperta, in luogo d'un foro, o d'un'ulcera sinuosa, di ottenere una guarigione solida, e durevole.

Differenti persone hanno spesse volte data la tortura alla loro immaginazione, affine d'inventare degli stromenti per eseguire quest'operazione (a). Il siringotomo, il coltello fatto in forma di falce ec. sono stati posti in uso. Sono state

(a) Il fu M. Freeke immaginò uno stromento con questa vista: ma sperimentandolo, si è trovato che egli tagliava molto più sicuramente il dito del chirurgo, che l'intestino dell'ammalato. In conseguenza è già gran tempo che è stato posto in abbandono.

state pure adoperate delle forbici di differente spezie, dritte, e curve. Le prime possono benissimo corrispondere alle viste, che si propongono; ma rapporto alle forbici insorge un' obbiezione sensibile contro il loro uso in quest' operazione, come pure quasi in tutte l' altre, ove sono frequentemente usate. Nello stesso tempo che tagliano, pizzicano, e quindi producono un dolore considerabile, e che si può benissimo evitare. Questo strumento, io lo so, è in gran credito tra molti, i quali se ne vedessero privati, non si crederebbero capaci di adempire alcuna funzione del loro stato: ma malgrado questo, dirò che egli è molto cattivo in tutte l' occasioni, ove non v' è bisogno di fare che una semplice divisione. Egli è possibile che esso ajuti una mano inetta, o poco sicura, ma in generale, conviene esso più a un maniscalco, che ad un chirurgo.

In tutte l' operazioni chirurgicali, lo strumento, di cui si fa uso, non può essere troppo semplice, nè troppo affilato, e, se è possibile, non deve mai essere fuori della vista, o della direzione del dito di quello, il quale opera: o, quando questo succede, il che non può essere altrimenti in alcuni casi, l' effetto di questo strumento è incerto fino a un certo grado. Le forbici introdotte nell' intestino retto hanno questo medesimo difetto, e per conseguenza sono cattive sì per questa ragione, sì perchè esse pizzicano prima di tagliare.

Io ho sempre trovato che il bistorino appuntato, curvo, e di lama stretta, era fra tutti gli strumenti, il più vantaggioso, e il più facile da maneggiare. Questo bistorino introdotto nel sino, mentre il dito indice del chirurgo è nell' intestino, lo porrà in istato d' incidere tutto ciò, che deve essere diviso, e ciò con minor dolore per l' ammalato, con più facilità per il chirurgo, e in un modo più pronto, e più sicuro che con ogni altro strumento.

mento. Se nel retto non v'è alcuna apertura, il più lieve grado di forza spingerà la punta del bistorino a traverso di quest' intestino, e ne farà una: o se di già ve n'è una, la stessa punta la troverà, e passerà per questa. Nell' uno, e nell' altro caso, essa sarà ricevuta dal dito del chirurgo introdotto nell' ano; ella non potrà, mantenendola il dito fissa, portarsi da un lato, o dall' altro; ed essendo accompagnata al di fuori da questo dito, tutto ciò, che è tra il taglio del bistorino, e il margine dell' ano, sarà necessariamente diviso, cioè, una semplice incisione, fatta nello spazio più picciolo di tempo immaginabile, ridurrà ad una cavità le due cavità del sino, e dell' intestino.

Gli autori fanno una distinzione moltissimo espressa tra i casi, in cui l' intestino è forato dalla materia marciosa, e quelli, ove non è forato. Ma sebbene questa distinzione possa essere vantaggiosa, quando si hanno da descrivere i differenti stati della malattia, essa tuttavia non è di alcuna conseguenza nella pratica, quando divien necessario dividere l' intestino; ella non porta alcun cambiamento nel grado, nella spezie, o nella quantità dei dolori, che l' ammalato deve provare; la forza richiesta per spingere il bistorino a traverso l' intestino, di cui le tonache sono così delicate, si riduce quasi al niente; e quando la sua punta è nella sua cavità, i casi sono esattamente simili.

Ecco la sola operazione che possa essere giammai necessaria, nelle circostanze, che noi presentemente considereremo; e il metodo di eseguirla, che ho esposto, sembrami essere il più sicuro, il più facile, e il più pronto.

Io so che ciò è opposto all' opinione, e alla pratica di molti, i quali credono che l' estirpazione di qualche porzione, sì dell' intestino, che del margine dell' ano, è necessaria.

cessaria in questo caso. Ma una speranza lunga e replicata mi ha convinto del contrario, e avrò occasione nella Sezione seguente di parlare di questo punto in un modo più particolare.

Subito dopo l'operazione, conviene introdurre tra i labbri divisi dell' incisione un leggero stuello di pannolino fino, sì per reprimere la picciola emorragia, che può succedere, come pure per impedire la riunione immediata di questi labbri: e il rimanente dell' ulcera deve essere leggermente medicato colla stessa cosa. Conviene lasciare in situazione la prima medicatura finchè una suppurazione, che comincia, lo renda molle assai per estrarlo facilmente; e l' altre medicature devono essere pure così dolci, così leggere, così facili, quanto è possibile, e composte unicamente di sostanze atte a far nascere a gradi una buona suppurazione. I lati dell' ascesso sono duri; l' incisione deve necessariamente essere infiammata per alcuni giorni; e la materia, che scolerà, farà per qualche tempo scolorita, e saniosa. Questo induramento, e questa specie di materia, sono spesso volte prese mal a proposito per i segni d' una callosità morbosa, e di fini occulti: dopo queste presunzioni, si applicano liberamente gli escarotici, e si fanno ricerche esatte per iscoprire delle nuove cavità. Ma i primi accrescono comunissimamente la durezza, e la materia saniosa, e gli altri producono alcune volte realmente dei nuovi fini. Quelli fanno ancora porre in uso gli escarotici, e forse l' incisioni: e con questa condotta alcuni casi, i quali da principio, e per natura sua propria erano semplici, e facili a guarire, divengono complicati, e ribelli.

Molti pratici fanno bene che io dico qui la verità senza esagerazione: e chiunque consulterà le opere de' nostri predecessori immediati, o anche alcuni dei nostri contemporanei, troverà, che ci vien consigliato d'empie-

piere la piaga di pannolino subito dopo di aver pizzicato, e tagliato l'intestino con le forbici, e di medicare in seguito dopo di aver distesa la cavità con questo mezzo, con sostanze, che, quantunque adoperate con i nomi specifici di digestivi, e di detergenti ec., infiammano realmente, e irritano le parti, sopra le quali sono applicate, e ritardano la buona suppurazione, che si deve desiderare, in vece di favorirla.

Tra queste sostanze il mercurio precipitato rosso tiene il primo luogo. Sembra essere stato il principale specifico esterno della maggior parte dei nostri predecessori, ed essere stato adoperato da quelli, nelle viste differentissime di distruzione, e di ristabilimento. Questo precipitato era adoperato in polvere secca, o mescolata con un unguento; le tastre, i piumacciuoli ec. con i quali essi facevano le medicature di quest'ulcere, ne erano empiute, essi ne applicavano sopra i labbri recentemente divisi della piaga dell'intestino; e ne ponevano in gran quantità fino nella cavità dell'ascesso.

Quelli, che vorranno, potranno convincersi che la stessa pratica esiste ancora pur troppo (a).

Io mi prenderò la libertà di dimandare ai partigiani di questa maniera di medicare, ciò che direbbero d'un uomo, che ordinasse d'introdurre una larga tasta ben carica di precipitato, nell'intestino retto non diviso, e non danneggiato d'una persona, la quale, per qualunque causa, che potesse essere, avesse una flussione infiammatoria sopra i vasi emorroidali, e nell'interno di
que-

(a) Ecco ciò che dice M. de la Faye:

„ Se le carni si alzano troppo, si consumeranno con la pietra infernale “.

E in molti libri di riputazione si trova prescritto il frequente uso di butirro d'antimonio, di trocisci di minio, della polvere angelica ec.

questo intestino? Non direbbe egli che questa pasta farebbe un suppositorio penoso, e capace di accrescere l'infiammazione? non avrebbe egli ragione di parlare in questa guisa? Ma il retto è egli dunque meno sensibile, e meno irritabile, perchè è scalfitto? o questo topico, che è uno stimolo doloroso per un intestino non diviso, può egli fare l'offizio d'un dolce digestivo per quello che è inciso? Se qualcheduno lo crede, io lo consiglio di farne l'esperienza sopra se medesimo, e in seguito me ne appellerò ad un testimonio, ove la prevenzione, e la parzialità non avranno parte, cioè a quello delle sue sensazioni.

In una parola per abbandonare il raziocinio, e starmene attaccato ai fatti, io assicuro che nel gran numero di casi simili, che devo avere incontrati nell'ospedale di S. Bartolomeo, nel corso di questi dieci, o dodici ultimi anni, io non ne ho veduto un solo, accompagnato dalle circostanze sopra descritte, il quale non sia stato guarito con una semplice divisione, seguita da una medicatura dolce, e leggera; e che non ho adoperato, in tutto questo spazio di tempo, per giungere a questo scopo, un solo grano di precipitato, o di qualche altro escarotico.

Per quale ragione intendiamo noi raccontare tante meraviglie operate dalla pasta di tal ciarlatano; o dall'iniezioni, dagli ogli, e dai balsami di alcuni altri, mentre che noi tutti sappiamo, che nella loro composizione non entra alcuno specifico atto ad operare la guarigione della malattia, di cui si tratta, e che i venditori di questi rimedj sono gente della più crassa ignoranza, riguardo agli oggetti di fisica, e di chirurgia?

Io non ignoro che il numero di queste cure meravigliose si fa più grande di quello che non è realmente: ma egli è indubitabilmente vero, che alcune persone dopo di essere state curate lungo tempo, e senza successo da chirurghi,

sono state ristabilite, ovvero sono state poste in un stato migliore colla condotta trascuratissima d'alcuni di questi ciarlatani, ed è moltissimo strano, che noi non ne conosciamo la ragione.

Fas est, & ab hoste doceri:

La verità si è che, mentre noi esaminiamo ciò che fanno quelle persone, noi non consideriamo (se mi è permesso di esprimermi così) ciò che essi non fanno. Egli è vero che noi non possiamo scoprire alcuna qualità specifica nel bizzarro mescuglio degli ingredienti, de' quali compongono i loro rimedj interni, nè alcuna qualità particolarmente atta a stabilire delle guarigioni, e nelle loro iniezioni, nei loro balsami, ec.; e in conseguenza noi siamo sorpresi dai successi, anche poco numerosi, che ottengono. Ma noi non facciamo ancora attenzione all' unica circostanza, che produce il bene, per cui noi rimaniamo sorpresi.

E' e deve sempre essere un primo principio nella ciarlataneria, di disapprovare, e di condannare tutto ciò, che è stato fatto per l' innanzi, buono o cattivo: ed è ancora necessario che i ciarlatani fuggano ogni unione con quelli, che si chiamano pratici regolari, tanto per avere soli la condotta dell' ammalato, quanto per non operare cosa alcuna sotto i loro occhi.

Per queste ragioni essi cominciano sempre dall' ordinare che si gettino le prime medicature, e che si cessi di praticarle; e siccome non hanno essi in generale assai destrezza, anche per comparire applicarne dell' altre, con qualche grado di giudizio, o di destrezza, fanno uso d' un semplice empiastro superficiale, d' unguento, o d' iniezione: cioè, senza avere intenzione di far niente, dopo un principio onesto, o ragionato, e per mancanza di conoscere la condotta, che farebbe a proposito di tenere, abbandonano l' ulcera al pensiero della natura, la quale non avendo

più a combattere l' ostacolo , che essa provava per parte delle medicature , cattivo spesso nella loro quantità , e nella loro qualità , opera molto più di bene , che non lo credono quelli i quali , affaticandosi troppo d' ajutarla , la turbano realmente .

Io sono convinto che il picciolo numero di guarigioni , delle quali si sente tanto a parlare , sono prodotte in questo modo : ed io sono pure persuaso che molte di quelle , che differenti pratici credono essere operate dalle moltiplicate medicature , con cui essi sopraccaricano l' ulcera , e da tutte le cure , che essi prendono per mantenerle in situazione con tutte le sorte di compresse , e di fasciature , si devono spesso volte attribuire agli sforzi della natura costanti , e generalmente felici , che giungono a spingerle al di fuori , o almeno a rimuoverle assai per darsi a gradi la facilità di adempire alle sue funzioni , malgrado gli ostacoli , che l' arte le opponeva . Il dovere della buona chirurgia è d' aiutare la natura ; ma la cattiva s' oppone ai suoi sforzi , e qualche volta anche ne trionfa .

Usque recurret ,

Et mala perrumpet furtim fastidia vitrix .

S E Z I O N E V.

*Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia
sorte senza il soccorso dell' arte.*

IO ho supposto, nella precedente Sezione, la materia dell' ascesso formata, e ristagnata, ma rimanendo ancora contenuta nella cavità, finchè essa ne sorte con un' incisione.

Ma ella si può procurare un esito senza il soccorso dell' arte, e questo appunto è il modo, con cui io mi accingo a considerarla presentemente.

Questo stato della malattia è pure soggetto a qualche varietà di fenomeni: e questi differenti fenomeni non solamente hanno dato origine a delle denominazioni moltiplicate, ma ancora ad una supposizione senza fondamento, spettante una varietà di circostanze essenzialmente differenti.

Quando si è trascurato, o differito troppo lungo tempo di fare sortire la materia purulenta con un' incisione, questa si fa una strada rompendo le parti esterne un poco vicino all' ano; o rodendone l' intestino, e facendovi un buco, che si apre nella sua cavità; o qualche volta impiegando l' una e l' altra strada. Nei due primi casi, l' evacuazione si fa ora per una sola apertura, ora per molte. I casi, ove la materia marciosa si è procurata un' uscita per una, o per molte aperture, nella pelle solamente, si chiamano fistole cieche esterne; quelli ove essa si spande nella cavità dell' intestino, senza alcuna apertura alla pelle, si chiamano fistole interne cieche; e quelli, ove la marcia ha un' apertura alla pelle, e un' altra nell' intestino, si chiamano fistole complete.

Tal è il linguaggio di tutti gli autori, come già ho osservato: e in questo modo, tutti questi casi sono con-

fiderati come fistolosi, quando ve n'è appena uno che sia tale, e quando non ve n'è alcuno che necessariamente lo sia. Vi sono ancora dei semplici ascessi, che crepano senza il soccorso dell' arte, e, se se ne prende il pensiero convenevole, e a tempo, non avranno più bisogno della cura, che può esigere una vera fistola.

I più frequenti di tutti sono ciò, che si chiama la fistola cieca esterna, e la fistola completa. Il mezzo di conoscere, e di distinguere ciascheduno di questi stati consiste nell' introdurre una tenta nel sino per l' apertura della pelle, mentre che il dito indice è nel retto: somministrerà al chirurgo la facilità di esaminare, e di esattamente conoscere il vero stato del caso, con tutte le sue circostanze.

Qualunque sia il caso, che la fistola sia completa, o no, cioè, sia che non vi sia che una apertura alla pelle solamente, o che ve ne sia una in questo luogo, e un' altra nell' intestino, l' occhio assolutamente non scopre che la cosa medesima. Per la sortita della materia purulenta, la gonfiezza esteriore s' abbassa, e il colore infiammato della pelle s'vanisce. L' apertura, la quale da principio era sporca, e putrida, diviene netta, e bella in capo d' un giorno, o due, e la sua estensione si restringe: ma la marcia, che sortendo, irrita le parti vicine, fa ancora patire l' ammalato.

Siccome questa specie d' apertura è rare volte sufficiente per compire la guarigione, benchè essa alcune volte lo sia, rimane l' induramento a un certo grado; e se succede che l' apertura non sia nella parte la più declive, una certa quantità di marcia soggiorna, ed è evacuata per intervalli, ove può essere espressa dai diti di quello che esamina la parte ammalata. Il male in questo stato non è dolorosissimo, ma è incomodo, sporco, e di un cattivo odore; la specie di marcia, che ne sorte continuamente, produce il calore, e la escoriazione delle parti vicine; es-

fa

fa contamina i pannolini dell' ammalato, ed è qualche volta fetidissima; l' apertura si restringe pure in alcune occasioni in modo, che l' evacuazione non si fa sufficientemente; e in seguito il soggiorno della materia purulenta produce un nuovo disordine.

I mezzi di guarigione proposti, e praticati dai nostri antichi erano in numero di tre, cioè il caustico, la legatura, e l' incisione.

Lo scopo, che si ha in vista impiegando l' uno o l' altro di questi mezzi, è lo stesso, e consiste in formare una sola cavità di due cavità del seno e dell' intestino, fondendo la prima coll' ultima.

Il timore di produrre un' emorragia, facendo una larga incisione delle parti, e la voglia di distruggere la callosità, hanno dato origine all' uso del caustico. Introducendolo sotto differenti forme e in differenti maniere ne' fini, si ha intenzione di distruggere quella parte dell' intestino che separa questa cavità da quella dell' ascesso; e quindi si ottiene il fine, che si propone, cioè quello di non fare che una cavità di due, mentrechè nello stesso tempo si distrugge la callosità supposta. In conseguenza sono stati prescritti, e si sono adoperati alcuni degli escarotici i più penosi, e i più dolorosi, come la polvere angelica, la pietra infernale, i trocisci, e le paste fatte con il solimato, con l' arsenico, ec. Ma questo metodo è sì crudele, sì lungo, e sì cattivo, che io ardisco credere, che esso è presentemente affatto abbandonato. Egli è appoggiato sopra falsi principj, non può produrre che dei tristi effetti, ed io non mi abuserò della pazienza del lettore a trattenerlo su ciò d' vantaggio (a).

Il

(a) Il Dottor Daniele Turner, che praticava la chirurgia in questi ultimi anni, si serviva di questo metodo in tutta la sua estensione. Descrive egli nelle sue opere il modo con cui costruiva le sue tiste con i trocisci di minio, e con cui le

Il terrore, che eccita necessariamente uno strumento tagliente, e il timore d' un' emorragia per parte di alcuni vasi considerabili, uniti a questa strana e assurda opinione, cioè che si operava una guarigione migliore, e più perfetta facendo una divisione graduale delle parti, che tagliandole immediatamente con uno strumento tagliente, hanno dato origine all' altro metodo grossolano e disadatto, cioè a quello della legatura.

Tale era la maniera di porlo in uso. Una tenta, o un ago, secondo lo stato completo, o incompleto della fistola supposta, armato d' una forte legatura, era introdotto, o nudo, o in una cannella, per l' apertura, che aveva la sua sede nella natica, ed era ricondotto per l' ano col dito del chirurgo. Fatto questo, le due estremità della suddetta legatura erano legate insieme, in modo, e con molte riprese tali, che esso giungeva a tagliare per gradi tutto ciò, che era compreso nel suo manico, cioè tutta la porzione dell' intestino vicino al sino.

Si

spingeva nel sino, perchè vi restassero finchè avessero prodotta un' escara sufficiente. Si trovano nello stesso autore delle descrizioni, primieramente di grosse forbici destinate a tagliare delle parti d' una grossezza considerabile, e a servire nei casi, in cui l' apertura esterna è in una gran distanza dall' ano: secondariamente, d' una spezie di paletta di ferro fatta, per servirmi delle proprie espressioni di questo Dottore, come lo strumento, di cui si servono i venditori di formaggio per gustarlo, e destinata ad essere spinta nell' intestino retto, e a facilitarne la divisione.

Io non mi posso immaginare quali idee aveva egli della malattia, o delle sensazioni umane.

Lo stesso autore, parlando dell' uso di questa paletta di ferro, ci dice che, in un caso particolare, in cui egli ne fece uso sopra un ammalato, questo malato credette, che egli non gli introducesse nell' ano che le medicature. Non è difficile di concepire dopo questo, quale spezie di medicature, questo uomo aveva costume d' impiegare, poichè non si distingueva se erano esse, o se era una spezie di paletta di ferro, che gli profondava nell' ano.

Si trovano negli autori , che hanno scritto sopra questo soggetto , delle istruzioni precisissime sopra il tempo dell' anno convenevole per fare questa operazione , come pure sopra la materia , che si deve preferire per comporre la legatura . Ma siccome tutta l' operazione , dopo tutti i principj , che caratterizzano una buona operazione chirurgica , cioè la dolcezza , la celerità , e la sicurezza , non può essere ammessa nella pratica , farebbe un abusare della pazienza del lettore il volergli occupare più lungo tempo (a) .

Il terzo metodo è il metodo coll' incisione .

Io ho già esposta la mia opinione intorno al metodo di dividere l' intestino , nel caso d' un ristagno di marcia formato vicino all' ano , che sembrami essere il migliore , ed il più convenevole .

Il fine che si deve avere in vista , facendo un' incisione , nel caso presente , è esattamente la medesima , ed io credo che essa debba essere eseguita nello stesso modo . Io non ho mai veduto che fosse necessaria alcun' altra specie d' operazione . Non ne ho mai praticata alcun' altra per molt' anni . Finalmente non mi sovviene un solo caso , in cui essa abbia tralasciato di produrre una guarigione , nel numero di quelli che ne erano suscettibili .

Per

(a) Vedete Celso , la di cui descrizione , che egli ha data del metodo con la legatura , è stato seguito dalla maggior parte degli autori , che hanno scritto dopo di lui .

„ In hac demisso specillo , ad ultimum ejus caput incidi cutis debet ; dein novo foramine specillum educi lino sequente ; quod in aliam ejus partem , ob id ipsum perforatam , conjectum sit : ibi linum apprehendendum , ligandumque cum altero capite est ; ut laxa cutem , quæ super fistulam est , teneat : idque linum debet esse crudum , & duplex triplexve , sic tortum ut unitas in eo facta sit . Interim autem licet negotia agere , ambulare , lavare , cibum capere , perinde atque sanissimo , &c. “

Per conseguenza, se io volessi esprimere semplicemente il mio sentimento, direi che la stessa divisione dell' intestino, e con lo stesso strumento, è tutto quello che vi è da farsi; e rimandando il mio lettore alla Sezione precedente, io non lo tratterrei d'avantaggio sopra questo soggetto. Ma siccome il mio sentimento, a questo proposito, è un poco differente da quello di molti altri, così è necessario che io entri in qualche dettaglio.

Io ho detto che in qualunque maniera si divida l' intestino, e qualunque sia lo strumento, di cui si fa uso, lo scopo è lo stesso, cioè di confondere la cavità dell' ascesso con quella dell' intestino, di convertire in questa guisa un' ulcera vota, e sinuosa in una piaga aperta, di prevenire collo stesso mezzo il soggiorno futuro della materia purulenta, e di favorire l' applicazione delle medicature convenevoli.

I due casi, un ristagno di marcia, ed un fino, mi sembrano esigere esattamente la stessa cura, ed io la ho sempre veduta riuscire ugualmente nell' uno, e nell' altro; cioè io non ho mai trovato, che la materia purulenta, avendo un' uscita al di fuori, abbia resa necessaria qualche altra operazione sopra l' intestino, eccettuata la semplice divisione.

Ma si dice, e quest'è avanzato da alcuni Autori, che meritano il più grande rispetto, che questa semplice divisione dell' intestino non è tutto ciò che è necessario di fare, specialmente nella presente circostanza; che essa non produrrà una guarigione, oppure non assicurerà il successo; che essa è insufficiente, e che non si otterrà una guarigione solida, e permanente, quando non si tagli, non si porti via, o non si estirpi una porzione del suddetto intestino, e della pelle, che forma ciò, che chiamasi il margine dell' ano. Tal è la dottrina di molti Scrittori celebri, e la pratica del maggior numero de' chirurghi.

Dopo di aver fatto menzione de' Sig. Cheselden, de la Faye, e le Dran, io non ho bisogno di citarne altri meno famosi. Il primo erasi reso celeberrimo nella sua professione, e i due altri godono ancora presentemente in Francia la più alta riputazione. La loro autorità deve essere d'un gran peso nello spirito di quelli, che leggono le loro opere, e per conseguenza egli è tanto più importante che la loro dottrina sia giusta, e ben fondata.

I metodi proposti da questi Chirurghi, e che furono adottati da molti, sono un poco differenti l'uno dall'altro. Ma essi tendono tutti allo stesso fine, sono tutti inventati per prevenire dei mali imaginarij, ed essi ne producono tutti de' reali.

M. Cheselden dice, nell' ultima edizione della sua Anatomia, parlando della vera fistola, che è meglio ancora, se ciò è possibile, estirpare tutto ciò, che è fistoloso, e scirroso, perchè questo è un mezzo sicuro, perchè la operazione produca una cura perfetta.

Lo stesso Autore descrive nelle sue osservazioni pubblicate alla fine della Chirurgia di M. le Dran da M. Gattaker, un metodo di sua invenzione, il quale consiste in introdurre un ramo di un pajo di forbici, atto a fare l'estirpazione del polipo, nel sino, e l'altro nell'intestino retto. Con questo mezzo, una certa porzione dell'intestino è tenuta ferma tra i rami dello stromento, colla vista di tagliarla colle forbici.

Dopo di aver data la spiegazione di una tavola disegnata per rappresentare il forcipe introdotto in modo da tenere ferma la porzione dell'intestino, aggiunge, che egli reseca precedentemente una porzione piramidale nella guisa descritta, ma che ha egli trovata quest'altra maniera di operare con il forcipe molto più convenevole, e più facile da eseguire.

Io non vedo come questo metodo può essere preferito.

ribile a quello , che M. Cheselden aveva costume di praticare : ma io ardisco di dire che , quantunque se ne decanti la esecuzione più facile , essa è penosa , orribilmente dolorosa , ed assolutamente inutile per ottenere la guarigione .

La piaga , cioè , l'apertura del fino alla natica deve essere da principio dilatata , secondo l' istruzioni , che dà M. Cheselden , con una tasta di spugna ; in seguito uno dei rami d' un pajo di forcipe atto ad estirpare il polipo , deve essere spinto in alto del fino , mentre che l' altro è introdotto nel retto , di modo che questo intestino sia pizzicato tra i due ; e finalmente la porzione dell' intestino così pizzicata , deve essere tagliata dall' azione replicata d' un pajo di forbici . Quest' operazione non è ella necessariamente molto lunga , e molto dolorosa ? Il dettaglio , che dà Cheselden medesimo ci insegna che essa non riesce sempre : perchè quantunque egli dica che l' operazione essendo così eseguita , egli non si è giammai trovato nel caso d' avere bisogno d' una seconda estirpazione , aggiunge tosto che , se dopo l' operazione , si fa ancora un' evacuazione interna di materia nell' intestino , essa può essere considerata come un cauterio benefico (a) , che prolunga gli avvantaggi che la natura aveva intenzione

(a) Questo è un metodo di fare un cauterio , a cui poche persone vorranno , io credo , acconsentire , particolarmente se considerano che esse possono raccoglierne tutto il vantaggio , senza subire alcuna operazione , abbandonando semplicemente la loro malattia alla natura .

Lo stesso autore parlando del retto , dice che egli ha una volta applicato un caustico , in lungo , sopra la faccia interna di questo intestino rovesciato , per guarire una discesa , e soggiunge di esservi riuscito . Quasi me ne dispiace , perchè io temo che l' autorità di M. Cheselden non porti qualche altra persona a fare lo stesso tentativo .

ne di procurare colla malattia; e che noi dobbiamo per l'altra parte avere grandissima diligenza di non praticare quest' operazione, quando l' ammalato è incomodato dalle emorroidi, perchè egli ha veduto una persona, in questo caso, avere un' emorragia mortale.

Non sarebbe difficile di fare delle grandi obbiezioni contro questa maniera d'operare, quando anche fosse necessario l'effetto, che si cerca di produrre praticandolo, io voglio dire l'estirpazione d'una porzione del retto. Si potrebbe certamente ottenere quest'effetto con mezzi più facili. Ma siccome questo non è il caso, e quest'estirpazione mi sembra totalmente inutile, io non mi prenderò la pena di combattere il metodo, che è consigliato per eseguirlo.

M. de la Faye, pratico, e autore celebre in Francia, ed a cui la Chirurgia ha grandi obbligazioni, è un difensore zelante della pratica, che consiste in resecare una porzione dell'intestino, e della pelle, che forma il margine dell'ano. Ecco quanto raccomanda egli di fare, dopo che si sarà praticata l'incisione esterna, necessaria per dare uscita alla materia purulenta.

„ Se la marcia a fatto un progresso considerabile dalla „ parte della natica, vi si farà un'altra incisione, che cade- „ rà perpendicolarmente sopra l'incisione longitudinale; si „ taglieranno gl'angoli formati da queste incisioni, per ren- „ dere l'esterno della piaga più largo del fondo, e per me- „ dicare più facilmente “.

Se M. de la Faye avesse avuta la disgrazia di provare lui medesimo gl'inconvenienti che risultano dalla perdita della pelle, che avvicina il retto, o se egli avesse fatta attenzione a ciò che essa produce in quelli, che per scelta, o per necessità montano a cavallo, o camminano molto, io sono portatissimo a credere che egli non ne sarebbe stato sì prodigo.

Per

Per lo spazio de' tre, o quattro primi giorni, questa specie d'incisione rende certamente più facile l'applicazione delle medicature, perchè l'estensione della piaga è quindi considerabilmente accresciuta: ma tosto che gli orli della semplice incisione perpendicolare sono ammolliati, questa differenza cessa, e le medicature possono essere applicate con un' uguale facilità in un caso, come nell' altro.

Quando è passato questo tempo, la differenza tra i due è molto più rimarcabile; perchè tagliando gli angoli, si aumenta molto la lunghezza del tempo necessario per compire la guarigione, si rende l'ulcera molto più larga, e più fastidiosa, e spessissimo si espone l'ammalato a grandi inconvenienti, i quali risultano dalla specie di cicatrice, che segue necessariamente.

M. de la Faye, dopo di aver descritto la maniera di passare la tenta, per fare una semplice divisione longitudinale dell'intestino, soggiunge:

„ Non si crede bastante presentemente di tagliare la fistola
 „ tra le due estremità dello stiletto; si fa un' incisione che
 „ rinchiude nel suo circuito queste due estremità: e per
 „ mezzo della quale, tirandole nello stesso tempo, si leva
 „ via tutta la fistola, che si trova come infilzata nel ma-
 „ nico formato da questo stromento (a); si fa in seguito al-
 „ la

(a) Si supporrebbe, dalla maniera, con cui questo passo è espresso, che il metodo, di cui vi si parla, è un' invenzione moderna, mentre esso al contrario è molto antico. La descrizione seguente lo prova.

„ *Penetrantes fistulae (secundum Rhazin) non sanantur, nisi cum ligatione, & extractione cum falce* “. GUIDO.

„ *Modus incisionis cum falce est, quod extrahatur cum chordula immissa extra, quantum possibile erit, intestinum comprehensum per ipsam chordulam, & post intromittendum positum ab Albucasi bene scindens; totum illud, quod comprehensum est cum chordula scindatur; ita, quod chordula expediatur* “. GUIDO.

Bru-

„ la parte inferiore della piaga un' incisione, che serve come di canale alla suppurazione “.

Questo metodo non riguardando che la semplice operazione, è certamente preferibile a quello, ove si pratica il forcipe e le cesoje: ma esso produce la medesima distruzione delle parti, e dà luogo in seguito ai medesimi inconvenienti. Esso è fondato, come l' altro, sopra questa supposizione, che una tale estirpazione delle parti è necessaria per operare la guarigione: e per conseguenza esso è fondato, non altrimenti che l' altro, sopra una falsa supposizione.

Lo stesso Autore in un altro paragrafo, ammette che questa maniera d' operare non conviene in certe circostanze: (circostanze che non possono probabilmente rendere la malattia più facile a guarire) ed in simile caso consiglia di fare una semplice incisione longitudinale dell' intestino.

„ Nulladimeno, il canale fistoloso potrebbe essere così profondo, ed il buco esteriore della fistola in un luogo della „ na-

Bruno, dopo di aver descritto il metodo colla legatura, si esprime pure in questo modo intorno al metodo coll' incisione.

„ *Operatio autem secundi modi est, ut non stringatur spacus (ligatura) sicut narratum est ad incidendas carnes, sed ligentur tantum ipsius extremitates simul, & ut sit iste spacus fortior, & grossior illo qui carnes incidit: deinde extende spacum cum una manu tuarum versus exteriora, & cum altera manu tua incide illas carnes quæ sunt inter illas duas extremitates spaci, cum instrumento curvæ extremitatis “.*

Ecco esattamente ciò che alcuni chiamano presentemente, tagliare sul filo, e io ho veduto tra le mani d' un uomo abilissimo un semplice strumento capacissimo d' eseguire tutto questo: cioè di levar via dieci volte più sostanza, che non ne converrebbe tagliare in qualunque siasi caso.

Si trova lo stesso dettaglio in Lanfranco, in Rogerio, e nella maggior parte degli antichi autori, che in quest' occasione, come nella maggior parte dell' altre, non hanno fatto altro, che reciprocamente copiarli.

„ natica sì lontano dall' ano , che facendo l' operazione nella
 „ la maniera da noi descritta , si porterebbe via una troppo
 „ grande porzione della sostanza . In questo caso , si apre sopra
 „ una tenta scanalata la fistola nella sua lunghezza , ec. “

M. de la Faye , egli è vero , non dice in termini formali che questa divisione longitudinale sia sufficiente per operare la guarigione : ma io in vece sua ardirò di dire che io so , dopo esperienze replicate , che essa è realmente sufficiente . L' osservazione adunque che egli ha fatta rapporto alla perdita di sostanza è non solamente giusta , e vera in se medesima , ma ancora , se vi si presta molta attenzione , conduce essa ad una verità , di cui non sembra egli essere stato sufficientemente istruito , cioè che ogni operazione di questa specie , cioè , qualunque estirpazione delle parti , è inutile , e per conseguenza cattiva .

Le larghe cavità , in cui si è formata una quantità considerabile di materia purulenta ; la di cui estensione rapporto all' intestino , è profonda ; e la di cui apertura è alla natica in una certa distanza dall' ano , hanno sempre attorno d' esse più induramento , ed evacuano una più grande quantità di marcia , che quelle le quali sono più picciole , meno profonde , e la di cui materia si è fatta strada al di fuori per mezzo d' un' apertura più vicina all' ano . Ora se le prime si possono guarire con una semplice divisione longitudinale dell' intestino , senza estirpazione o distruzione delle parti , ciò che M. de la Faye sembra accordare in qualche modo , con il precetto , che egli dà , e ciò che deve in fatto passare per una verità incontestabile ; certamente l' estirpazione deve essere inutile rapporto all' altre . Non si può supporre che la natura possa fare da vantaggio nei casi accompagnati da un cumolo maggiore di difficoltà , e d' ostacoli , che in quelli , ove tutte le circostanze sono più favorevoli , ed ove gli ostacoli sono minori : nullostante quegli , che taglia una porzione dell' in-

testino in questi ultimi, e vede che egli riesce rapporto a' primi, ommettendo, o non praticando quest' operazione, deve fare questo cattivo ragionamento, e ferrare i suoi occhi all' evidenza.

M. de la Faye ha bene inteso le cattive conseguenze d' una tal cura, e per quanto ha potuto, si è sforzato di prevenirle. Ma quelli, che hanno avuta assai disgrazia per essere stati curati in questo modo, fanno che tutte queste precauzioni sono generalmente inefficaci. Ecco le sue parole:

„ Quando si è tagliata nell' operazione una porzione
„ considerabile dell' orlo dell' ano, e che le carni comin-
„ ciano a riempire il vuoto, conviene porre nell' apertura
„ di questa parte una tasta, un poco corta, la quale impe-
„ dendone il ristringimento le conserva il suo diametro “.

Ma il cattivo effetto, che egli cerca di prevenire, avrà luogo malgrado tutte le tiste del mondo.

M. le Dran, che gode in Parigi la più gran considerazione in qualità di autore, e di pratico, e le di cui opere sono state tradotte in Inglese da M. Gataker, discende in un grandissimo dettaglio sopra questa malattia, e sul modo di curarla, e si dichiara partigiano, anche più che M. de la Faye, di quella, che consiste in refecare una porzione dell' intestino.

Adopera egli il termine di *fistola*, senza alcun riguardo alla antichità, o alla novità della malattia, o ad alcune circostanze, che l' accompagnano, eccettuati i fenomeni ordinarij e quasi necessarij, alloraquando si è lasciato perforare un ascesso di questa spezie, come farebbero una picciola apertura, un certo grado d' induramento, ed uno scolo di materia fecale: fenomeni, che accompagnano necessariamente qualunque ascesso formato nella vicinanza dell' intestino retto, quando è egli forato; e che esistono nel momento stesso, come pure qualche tempo dopo. Di modo-
chè

chè secondo la maniera di adoperare il termine, un ascesso accompagnato da tali circostanze, ed una fistola sono sinonimi: lo che, come io temo, non può essere, senza confondere assieme due cose essenzialmente differenti l'una dall'altra.

Ecco ciò che dice M. le-Dran:

„ Io vedo un picciolo foro al lato dell' ano, io sento
 „ delle callosità intorno, e vedo sortire da questo foro una
 „ quantità molto grande di marcia: io concludo che que-
 „ sta è una fistola, che forse interessa l'intestino retto.
 „ Io vedo sortire da questo foro un poco di materia ster-
 „ corale disciolta, oppure l'ammalato mi dice, che
 „ ne sorte qualche volta; io non dubito più che l'intes-
 „ tino non sia perforato; e dico che questa è una fistola
 „ completa “.

Ecco senza dubbio, il costume generale, malgrado il quale la malattia, nello stato che M. le-Dran la ha descritta, non può avere alcun carattere vero di fistola, nè esigere in alcun modo quella cura che dicesi necessaria, e convenevole in simil caso. Quest'oggetto è di una grande conseguenza per l'ammalato.

Rapporto alla parte operativa della cura della malattia, M. le-Dran adotta con premura l'estirpazione libera delle parti.

„ Se il male è in un lato soltanto, conviene levar via
 „ ciò che è scoperto, certo che se si lascia una qualche
 „ parte di callosità, la piaga resterà fistolosa; e che se non
 „ si fa altro che fenderla, i due pezzi ondegianti nella
 „ piaga renderanno le medicature difficilissime, e anche la
 „ piaga fistolosa “.

Ecco l'opinione di M. le-Dran, e il modo, con cui egli si spiega: ed io credo che questa pratica è seguita dalla maggior parte dei chirurghi.

Io non nego che una picciola parte di questo procedere

non

non possa essere necessaria nell' ulcera fistolosa vera , vecchia , e callosa , perchè anche allora egli non deve essere seguito intieramente nel modo che è descritto di sopra . Ma in vece che egli sia assolutamente necessario di conformarvisi in tutto negli ascessi recenti , io ardisco assicurare dopo sperienze replicate , che la semplice divisione dell' intestino scoperto , se in seguito essa è medicata convenevolmente , non renderà fistoloso un sino , che tale prima non era . Questa è una verità così chiara , come quelle d' Euclide , e io credo di aver ragione d' essere sorpreso , che si sia potuta abbracciare l' opinione contraria . La divisione dell' intestino , aprendo la cavità del sino , fa sparire , o distrugge la principale circostanza , che può rendere un tal caso somigliante a una fistola ; perchè essa cangia quindi un' ulcera vota , e sinuosa in un' ulcera aperta ; e rapporto all' altra circostanza , cioè all' induramento , egli è certo che , se il bistorino non trova le parti dure , non può renderle tali : ma che all' opposto pone egli nella necessità di soffrire un grado di suppurazione , che se essa è ben governata , procurerà la guarigione di questo induramento .

M. Le-Dran dice che i due pezzi ondegianti nella piaga , renderanno le medicature difficilissime , e anche la piaga fistolosa . Io credo di comprendere ciò che vuol dire questo pratico . I labbri tumefatti dell' incisione fatta recentemente faranno certamente un ostacolo , che impedirà che non si riempia la piaga di medicature considerabili : ed egli è certo che se malgrado quest' ostacolo , si fanno degli sforzi per introdurre queste medicature , accresceranno la tumefazione , e la durezza , e se si persiste a servirsene , col soccorso d' un picciolo escarotico , potranno bene produrre un' ulcera callosa . Ma tutto questo succede per colpa del chirurgo , e non dipende dalla natura del caso . Tutte queste medicature non convengono , sono inu-

zili, ed anche perniciose. Usando una medicatura diretta dalla buona chirurgia, io non so comprendere come possano sussistere più di alcuni giorni la tumefazione, e lo stato infiammato dei labbri dell'intestino diviso: ora durante questo spazio di tempo, spetta all'arte il moderare, il rilassare, e il produrre la suppurazione, lo che convenevolmente eseguito, preverrà infallibilmente qualunque disposizione dell'ulcera a divenire fistolosa, in vece di comunicarle questo carattere.

Egli è vero, senza contradizione, che i labbri della piaga fatta all'intestino retto non si allontaneranno l'uno dall'altro in modo da permettere l'introduzione d'una grande quantità di filacciche; e che la struttura membranosa della parte renderà questi labbri grossi, e soggetti all'infiammazione, fino che sia sopravvenuto un certo grado di suppurazione. Ma alcuna di queste ragioni non è in favore dell'estirpazione; perchè l'infiammazione sarà assolutamente così forte, quando si sarà tagliata una porzione dell'intestino, che quando sarà stato semplicemente diviso, e tutti i sintomi di dolore, e d'incomodo saranno ugualmente considerabili, se anche non lo sono d'avantaggio. Rapporto all'impossibilità di introdurre nella piaga molte medicature, io ripeto che ciò non è totalmente necessario; ma che all'opposto queste medicature moltiplicate sono cattive, e non possono produrre che del male. Uno stuello, o due di filacciche fine devono essere situati, subito dopo di aver fatta l'incisione, tra i labbri divisi, passandoli dalla cavità dell'intestino retto, lateralmente in quella di ciò, che formava il seno prima di questa divisione; conviene lasciarveli, fintantochè ne sieno cacciati fuori o dalla suppurazione incominciante, o dall'azione necessaria dell'intestino per espellere gl'escrementi; ed in seguito, se ne applicheranno degli altri in loro luogo d'un volume uguale, ed inzuppati d'un dolce digestivo.

Se l'ammalato gode una costituzione sana, i labbri di questa piaga, come pure quelli delle piaghe in tutte l'altre parti membranose, dopo d'essere stati crudi, tumefatti, infiammati, e di aver versato per alcuni giorni una spezie di sanie tenue, e senza colore, cominceranno a suppurare; e se questa suppurazione è ajutata da una cura convenevole, cioè da una cura dolce, si vedrà sparire, non solamente la tumefazione, e la durezza infiammatoria prodotta dall'incisione, ma ancora tutto l'induramento, che accompagnava il fino, prima che egli fosse aperto.

Da un'altra parte, se la costituzione dell'ammalato è cattiva, se questa tumefazione infiammatoria non succede all'incisione, e se al contrario i labbri della piaga sono molli, flosci, ed hanno della disposizione a divenire lividi, il caso certissimamente non promette cosa alcuna di favorevole. Ma allora il rimedio non è chirurgicale. L'estirpazione delle parti non distruggerà, o non correggerà questo stato d'ulcera, o non diminuirà il pericolo, che ne dipende. Essa renderà, egli è vero, l'introduzione delle medicature un poco più facile, ma non renderà certamente, nè potrà rendere queste medicature più efficaci, o più atte a far giungere allo scopo, che si deve avere in vista.

In simile caso, i veri rimedj devono essere i rimedj interni: quegli, che mette la sua confidenza nei medicamenti esterni, dà al suo ammalato molte pene inutili, e l'unico frutto di tutti i suoi sforzi è di perdere il tempo.

Egli è vero che questa dottrina spettante la necessità di levar via una porzione dell'intestino, quantunque ugualmente antica, o forse più antica di Celso (a), è quasi
una

(a) „ *In hac genera demisso specillo, duabus lineis inciden-*
D 2 *aa*

una conseguenza necessaria della maniera , con cui queste ulcere , nella supposizione , che esse siano fistolose , sono quasi sempre state , e sono ancora al presente generalmente curate . Io voglio parlare del costume di empirie di filacciche , e di caricare queste filacciche di medicamenti , i quali sebbene adoperati con denominazioni più dolci , sono realmente escarotici . Seguendo questo piano , io sono dispostissimo ad accordare che i labbri dell' intestino diviso si troveranno sopra l' esterno , e apporteranno un ostacolo considerabile all' introduzione di queste medicature . Ma io confesserò nello stesso tempo che , col mezzo di questi medicamenti , tutta la piaga farà irritata , ed infiammata ; che i suoi orli diverranno duri , e che essa farà sì lontana da presentare l' apparenza d' una piaga fistolosa , che dal fornire una materia lodevole , o dal comparire disposta a guarire , almeno finchè la natura faccia meglio il suo dovere che il chirurgo .

Ciò che dice M. Le-Dran in un altro paragrafo dello stesso trattato , può servire a dare una nuova forza a ciò , che io ho avanzato .

„ Se egli è scoperto nei due lati , conviene per conservarlo , fare all' altra natica una contr' apertura , vicino a quel sito , e farla molto lunga per porere medicare comodamente ; poscia attendere ciò che la natura farà per lui “ .

Questo avvertimento è migliore di tutti i precetti , che egli ha dato per estirpare le parti , e se viene seguito a tempo e convenevolmente , renderà comunemente tutti questi precetti intieramente inutili .

Ma

da cutis est , ut media inter eas habenula tenuis admodum injiciatur , ne protinus ora coeant , sitque locus aliquis linimentis , quæ quam paucissima superinjicienda sunt , omniaque eodem modo facienda , quæ in abscessibus posita sunt “ . CELSUS.

Ma ella è cosa un poco degna di osservazione che lo stesso Autore, che ha dato l'eccellentissimo avvertimento da me esposto, aggiunga, quasi nello stesso istante, ciò che segue:

„ Se egli è nudo affatto in tutta la sua circonferenza, e
„ se il suo spogliamento non si estende più in alto degli
„ elevatori dell' ano; conviene portar via tutto ciò che
„ è scoperto.

Cioè conviene levar via tutto il margine dell' ano, tutta quella parte, che è talmente formata dalla natura, che, per il suo rilassamento, permette alle materie stercorali le più grosse, e le più solide di sortire dall'intestino; mentrechè, per il suo stringimento, ritiene e conserva le materie le più fluide, le più acri, e le più stimolanti: tutta quella parte, la quale distrutta, o portata via, non solamente non può mai essere rinnovata, ma neppure non può giammai essere supplita, e la di cui funzione non può essere perfettamente adempiuta da tutto ciò che la rimpiazza. Sicuramente si può dire con grande ragione che lo stato d' un uomo, che si trova in una tale circostanza, è più cattivo che il primo, e che il mezzo, che si è impiegato per guarirlo, diviene per lui una malattia più tormentosa (a).

Il

(a) Si trova nelle Memorie dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi un caso di questa specie riferito da M. Faget. Aveva l'ammalato un ascesso in ciascheduna parte del retto, il quale prima che M. Faget lo vedesse, era stato aperto senza toccare l'intestino.

I due ascessi comunicavano per una cavità, o per un fino sotto l'osso coccige. La profondità, in tutta la parte superiore, aveva, secondo la descrizione, che ci è stata data, circa due pollici; ma al perineo, la pelle era solamente divisa, cioè la cavità era superficialissima. A capo di cinque mesi di medicatura, nel corso de' quali il retto non fu mai diviso, fu condotto

Il pregiudizio ci impedisce spesso volte di conoscere la verità, anche quando essa si presenta a' nostri occhi. In fatti, sebbene M. le Dran raccomanda sì fortemente l'estirpazione d'una porzione dell'intestino, egli ha fatta nulladimeno la medesima osservazione, che M. de la Faye, in proposito delle fistole, che si estendono troppo in al-

l'ammalato a Parigi, ove fu convenuto, in una conferenza fatta tra M. Faget, e M. Boudon, che il solo mezzo d'ottenere una guarigione consisteva in estirpare, o in tagliare tutta l'estremità dell'intestino fino al luogo medesimo, ove egli terminava d'essere scoperto. Fu eseguita quest'operazione, ed ecco, come essa è descritta:

„ Io da principio forai il retto da dritta a sinistra con un
 „ grosso stiletto. Io cominciai a tagliare il pezzo della pelle,
 „ che era vicino al coccige, e continuai per tutto l'attac-
 „ co dei muscoli elevatori, fino alla parte media del peri-
 „ neo, ove eranvi molte durezza, e callosità, che io portai
 „ via: medicai la piaga con un grosso stuello, e con dei pez-
 „ zi di filo stemprati nell'acqua alluminosa, sostenuto il tut-
 „ to da molte compresse, e da una fasciatura convenevole,
 „ ec. “

M. Faget dice che l'ammalato stette ancora sei mesi a ristabilirsi. Ma io soggiungerò che egli fu molto più felice che alcuni altri da me veduti ad incontrare la medesima cura.

M. Faget, nel rimanente della Memoria, si sforza di spiegare la maniera, con cui il nuovo ano diviene capace di adempiere alla funzione dell'antico; e sembra egli essere sorpreso, con molta ragione, che il chirurgo, il quale aveva il primo curato l'ammalato, e che aveva aperto il primo gli ascessi, non avesse diviso il retto in ciascheduno di quelli. La sorpresa di M. Faget, e la critica che fa della condotta del chirurgo, sono certamente ben fondate: ma io confesso che sembrami similmente straordinario che M. Faget, che vide la condotta, che sarebbe stata a proposito di tenere nel principio, non abbia almeno procurato di tentarla, quando l'ammalato fu nelle sue mani. Se si fosse fatta quest'esperienza, e se il caso fosse stato ben condotto, io credo che l'ammalato avrebbe potuto essere guarito senza perdere l'ano: perdita, che quantunque meno spaventevole nei soggetti giovani, e di buona costituzione, è molto fastidiosa in una certa età, ed in persone, che sono in un stato di debolezza.

alto per permettere l'estirpazione. Egli ha osservato con molta ragione che queste ultime si guariscono bene senza questa operazione: ed ha dato intorno a questo oggetto un dettaglio così buono, e così vero, che si ha luogo d'essere stupito che non abbia veduto che la stessa maniera di ragionare, e d'agire era ugualmente applicabile ai due casi, cioè alle fistole; che non si estendono molto in alto, ed a quelle, che montano molto in alto lungo l'intestino retto.

„ Si trovano spesse volte dei fini, che vanno molto in
 „ alto lungo il retto, ed anche verso la vescica, nella tes-
 „ situra cellulare, che circonda queste parti: fini, che
 „ sembrano di dover rendere queste malattie ineurabili,
 „ perchè sono più in alto che il dito non può andare (a).

„ Ma

(a) Ciò che io sono per dire è appena decente nella bocca d'un chirurgo: ma checchè ne sia, io sono portatissimo a credere che questa circostanza dei fini che vanno più in alto di quello che non può andare il dito, è la circostanza particolarissima, da cui dipende la prontezza della guarigione, cioè il corto spazio di tempo, a capo del quale M. le-Dran dice, che egli trova queste cavità riempite. Perchè se questi fini erano alla portata del dito d'un chirurgo, che pensasse come questo autore scrive, egli si affretterebbe tosto di manovrare con i suoi stromenti; e se non facesse niente di più cattivo, prolungherebbe necessariamente il tempo della guarigione.

Quest'opinione è sempre stata generalmente ricevuta, cioè che se la cavità del fino va più in alto nell'ano che il dito non può andare, ogni operazione chirurgica è inutile. Vi è appena un autore, antico o moderno, che non abbia inculcata questa dottrina, sebbene l'esperienza giornaliera avesse potuto convincerli della sua falsità.

Fra questi autori Eistero ci ha data la sua opinione intorno a questo soggetto nella maniera la più positiva.

„ *Et sane nisi digitus, in anum depressus, fistulae os attingere valet, verum illud adhuc profundius latet, sine vitae periculo, ob metum ledendarum venarum majorum, sectio institui nequit; adeoque tunc parum plerumque, imo vero nihil omnino chirurgi artificia proficiunt, &c.* “.

„ Ma l' esperienza mi ha fatto conoscere che questi fini si
 „ riempiono quasi sempre nei sei primi giorni o , per par-
 „ lare

Questa dottrina, la quale, come ho osservato di sopra, è quella di tutti i nostri autori, ha sempre avuto per base lo stesso principio, cioè il timore d' una emorragia; e tutti quelli che la hanno perpetuata hanno sempre supposto, che non vi fosse che una divisione di tutto il sino, che fosse capace di produrre una guarigione, supposizione, ch' è assolutamente falsa.

Quando il caso è un ascesso formato nella membrana cellulare, la lunghezza del sino deve essere più, o men grande, secondo che questo ascesso ha la sua sede più o meno lontana dal suo orifizio esteriore. Questo sino è qualche volta considerabile, e affatto fuori della portata del dito introdotto nell' ano. Ma da ciò non ne segue in alcun modo, che questo sino debba essere diviso in tutta la sua lunghezza, o che la malattia non sia suscettibile di guarigione, e in conseguenza che sia cosa migliore di non toccarlo in veruna maniera. L' esperienze replicate provano il contrario. Se tutta la porzione del sino, che è alla portata del dito introdotto nell' ano, cioè tutta quella porzione, che è principalmente affetta dall' azione dei muscoli dell' ano, e del retto, è ben divisa; se la piaga così fatta, è medicata in modo da non produrre alcuna irritazione infiammatoria; se essa non è frequentemente frugata, ed esaminata; e se si prende la cura convenevole della costituzione dell' ammalato, la lunghezza del sino accrescerà molto poco la difficoltà, che accompagna la guarigione, tutto ciò, che è fuori della portata del dito, s'abbasserà, e guarirà perfettamente, e il caso sarà in brevissimo tempo esattamente il medesimo come se tutta la cavità non avesse avuta che la lunghezza del dito.

L' emorragia, che può venire dalla parte de' vasi grossi verso la parte superiore del retto, è un accidente, che si deve evitare con tutti i mezzi possibili, perchè dà molto dolore, ed è accompagnato da qualche pericolo. Ma non si tratta più di questo pericolo, perchè l' operazione, che lo farebbe temere, è totalmente inutile.

Sebbene l' autore, di cui ho fatta menzione in ultimo luogo, Eistero, sia in generale molto esatto, sembra egli nelle sue osservazioni sopra la malattia presente aver copiato ciò che i nostri antecessori ne hanno scritto, piuttosto che averci dato ciò che gli ha insegnato la sua esperienza. L' ultima lo avrebbe convinto che tutte le sue preparazioni, con il salasso, co' purganti, ec. avanti l' operazione sono affatto inutili; che

„lare più giustamente, che le carni si riavvicinano non essendo state allontanate che dalla marcia, e non distrutte“.

E' egli possibile di presentare sopra questo oggetto un dettaglio meglio veduto, e più vero, o di produrre un argomento più forte contro l'estirpazione d'una porzione dell'intestino? Il dito di quello che opera non può prendere la parte superiore del sino, e per conseguenza non può estirparlo; ma i fini, che essendo fuori della portata del dito, non possono essere estirpati, si guariscono bene senza di ciò, unicamente con il soccorso della natura, la quale, quando la materia è sortita, e si è praticata un'apertura atta ad impedire che essa non si accumuli ancora nel seguito, riavvicina gli uni con gli altri i lati della cavità, e fa quindi i suoi sforzi per obliterarla. Egli è vero che ella non può che rare volte produrre quest'effetto totalmente, cioè, in tutta la lunghezza del sino. La parte inferiore resta ordinariamente aperta, sebbene ristretta, e meno larga che prima, e frequentissimamente egli è assolutamente necessario di dividerla, per ottenere una guarigione. Ma questa parte del suddetto sino (se ve n'è qualcheduna) che è fuori della portata dello stromento guidato dal dito introdotto nell'ano, non è un oggetto d'una così grande conseguenza, quanto si suppone. Se la parte inferiore, o quella, che è bene alla portata del dito, è divisa; questa divisione sarà totalmente sufficiente per procurare la guarigione, nella maggior parte dei casi, che ne so-

no

le fistole cieche non sono molto più difficili da guarire che le altre, se tuttavia la loro guarigione non è ugualmente facile; e che la malattia in questione può essere curata, e guarita nelle femine incinte così facilmente come in quelle che non lo sono. Le dottrine contrarie non possono certamente servire di regola ad una buona pratica, per quanto esse possano essere rispettabili per la loro antichità.

no suscettibili , come io lo ho spesse volte sperimentato .

Io so che ciò è contrario alla dottrina generalmente adottata . Ma so pure che egli è vero , e che io son in conseguenza portatissimo a credere , che la supposizione relativa alla necessità di aprire tutto il seno , per quanto profondo egli sia , ha molto contribuito al dolore , ed al pericolo che molte persone attaccate da questa malattia hanno sofferto senza necessità . Questa ha prodotto tali frugamenti con lunghe tente , e un uso così smoderato delle tastre , e delle medicature , con cui si sopraccarica la piaga , che essa è divenuta estremamente perniciosa ; e ne sono risultati dei sintomi , ed un disordine , che non avrebbero accompagnato i medesimi casi , condotti in un' altra maniera .

Ancora una parola , ed io avrò finito intorno a questa parte del mio soggetto .

Io ho data la mia opinione con tanta libertà intorno alla pratica dell' estirpazione , che si potrebbe credere che vi fosse per parte mia dell' esagerazione nell' esposizione dei mali , i quali io credo poterne risultare . In conseguenza io mi prenderò la libertà di citare ancora una volta M. le Dran , che non si può supporre , considerato come un partigiano di questo metodo , aver voglia di attribuirgli degli inconvenienti , che esso non avrebbe . Ecco ciò , che egli dice :

„ Questa grande piaga sarà nel principio medicata come
„ le altre ; ma quando le carni cominciano a riavvicinar-
„ si , dimanda essa delle attenzioni particolari , senza le
„ quali l' ano diverrebbe così stretto che gli escrementi non
„ potrebbero passarvi , per quanto poco avessero di confi-
„ stenza . Convien dunque allora porre sino nel retto una
„ tasta di panolino , liscia , assai lunga , e assai grossa per
„ mantenere il passaggio . Convien pure verso il fine ,
„ supplire a questa tasta , con una spezie di suppositorio

„ d'avorio forato in forma di cannella; e procurare di tenerlo perfettamente assoggettato con una fasciatura, affinchè non sorta. Fatta essendo la cicatrice, sarà necessario che l'ammalato porti ancora questo suppositorio quasi per un anno; senza di che la cicatrice chiuderebbe sempre più l'ano (a) “.

Ecco ciò, che si chiama *tagliare una fistola*. Tale è l'operazione che è descritta, e deplorata così pateticamente da quelli, che l'hanno intrapresa; e che imprime uno spavento così terribile a quelli, che dopo di aver inteso i racconti, e i lamenti degli altri, hanno la disgrazia di essere attaccati dalla malattia in questione. Egli è vero che essa ha la sanzione di molti autori celebri, che è praticata da molti chirurghi, e che è raccomandata, ed insegnata dai professori anatomico-chirurgici. Ma, malgrado queste autorità, io non mi farò alcuno scrupolo di dire che essa è inutile, cattiva, e crudele.

Io non ho dubbio alcuno, che non si guariscano con questi mezzi degli ascessi situati presso l'ano, e ciò che chiamasi fistole nell'ano. Io so anche che essi li guariscono: ma so nello stesso tempo, dopo esperienze replicate, che si può guarirli con altri mezzi più pronti, e più facili, l'uso dei quali non è pericoloso, e che non sono seguiti da alcun male, cioè, colla semplice divisione di tutta quella parte del seno, che è alla portata del dito, con una cura dolce, e moderata dell'ulcera, dopo questa operazione, e con la diligen-

(a) Al che si può aggiungere che qualora ciò sarà fatto, e si faranno usate tutte le precauzioni di questa specie, proverà l'ammalato sempre della difficoltà, e del dolore, e qualche volta un' impossibilità assoluta a ritenere le materie stercorali liquide: male ancora più considerabile di quello che risulta dalla pena di espellere quelle che sono dure.

genza di mantenere la costituzione nello stato medesimo, quando essa è buona, o di correggerla, quando è cattiva (a).

L' emorragia (per non parlare del dolore) che qualche volta accompagna l' estirpazione d' una porzione considerabile dell' intestino, e dell' ano, è spaventevole, tanto per gli spiriti deboli, che per li corpi imbecilli, e gl' inconvenienti che risultano dalla perdita di sostanza al margine dell' ano, fia

(a) Quando la costituzione è alterata, lo che succede spessissimo nelle persone affette da questa malattia, gli sforzi del chirurgo faranno poco fruttuosi, se non si ha ricorso ai rimedi interni. Questa è una circostanza, a cui fa di mestieri sempre avere riguardo; e quindi è in parte, perchè non vi si è fatta la convenevole attenzione, che noi vediamo raccomandare un mucchio di differenti medicature, una moltitudine di medicamenti per l' ulcere fungose, cattive, callose, ec. Questi stati e queste disposizioni morbose frequentissimamente procedono dallo stato alterato della costituzione, e, se non si corregge, gli stessi fenomeni sussisteranno, malgrado tutti i nostri escarotici, i nostri deterfivi, i nostri digestivi, i nostri incarnativi ec. ec.

Nelle costituzioni fredde, deboli, o infingarde, o alterate dalla crapula se l' ammalato non è riscaldato dagli aromatici, e fortificato dalla china-china, questi casi faranno spesse volte difficili e fastidiosi.

Si sospetta spesse volte un mal occulto e dei fini, che non sono allo scoperto, dalla callosità, e induramento delle parti circonvicine, dall' aspetto, e dal colore dell' ulcera, e dalla sanie scolorita, che ne scolorisce, mentre che non vi è nè mal occulto, nè fini, che siano la causa di queste circostanze morbose. I rimedi convenevoli amministrati bene, producono comunemente nello spazio di alcuni giorni una mutazione, che tutta l' arte della chirurgia con i suoi medicamenti esterni non produrrebbe in alcune settimane, oppure non produrrebbe giammai. Io ho veduto nell' ospedale una grandissima quantità d' ulcere di questa specie, accompagnate da tutte le dispiacevoli circostanze, delle quali ho parlato, e che essendo state curate lungo tempo, e senza frutto con tutti i differenti medicamenti, sono giunte, in un spazio di tempo molto corto, e con il soccorso d' una semplice decozione di china-china, e di radice di serpentaria, al grado di non aver altro bisogno che di filacciche asciutte.

Ga in un forte esercizio, ossia quando si tratta di ritenere le materie stercolari liquide, o di espellere quelle che sono dure, sono sì considerabili, che io ho conosciute molte persone, che ogni giorno si lagnavano sinceramente di non avere ancora le loro fistole, e che dal dolore, e dalla sporcizia conducevano una vita veramente infelice.

In una parola, io ardisco di assicurare, dopo un' esperienza di molti anni, replicata sopra un gran numero di soggetti differenti, che quando la malattia è suscettibile d' essere guarita dall' arte chirurgica, il metodo che io ho proposto produce questo felice effetto con più felicità, prontezza, e sicurezza, che l' altro metodo colla estirpazione, e di più senza dare luogo ad alcuna di quelle circostanze dispiacevoli, descritte tanto bene da M. le Dran.

Per provare la verità della mia asserzione, io me ne appello a tutti quelli, che in questi dieci o dodici ultimi anni hanno seguito l' ospedale di S. Bartolomeo, e il di cui numero è considerabile.

SEZIONE VI.

Ascesso formato al lato dell' ano, dal quale la materia sorte per molte aperture.

SINO ad ora ho considerata la malattia come un ascesso, la di cui la materia è sortita da un' incisione fatta dalla mano del chirurgo; o di cui le materie contenute si sono fatta strada al di fuori per una sola apertura, formata dalla crepatura della pelle in qualche luogo intorno all' ano. Io presentemente mi accingo a parlare di quello, che ha molte aperture, in vece d' una.

Questo stato succede ordinariamente, quando la quantità della materia ristagnata è stata considerabile, quando l' infiammazione ha occupata una grande estensione, quando la membrana adiposa è moltissimo putrefatta, e la pelle s' è fatta sottile prima di rompersi.

Molte aperture, in vece d' una sola, non hanno per la verità alcuna conseguenza reale. Ma, per mancanza di bene apprezzare questa circostanza, o di farvi la convenevole attenzione, essa accresce ordinariamente gli spaventi dell' ammalato, ed i timori d' un pratico inesperto: perchè si immagina, e si crede sovente che ciascheduna di queste aperture sia l' uscita d' un seno, o d' una cavità distinta, o conduca a una cavità, o a un seno particolare, mentre che, nel fatto, il caso è intieramente differente. Tutte queste aperture non sono sovente che altrettante crepature distinte della pelle, che copre la materia purulenta, e in qualunque numero che queste sieno, picciolo, o considerabile, esse conducono immediatamente ad una semplice cavità dell' ascesso, o comunicano tutte immediatamente con questa semplice cavità. Esse non

con-

conducono a fini distinti, non sono prodotte da fini particolari, esse non gli indicano, e quando anche fossero fino al numero di venti, ammettendo che ciò fosse possibile, esse non annuncierebbero necessariamente più d' una cavità.

Se quanto io ho detto è vero, ne segue che la cura chirurgicale di questa specie di caso non deve differire, o deve differire pochissimo dalla cura del caso precedente; e che tutto ciò che è necessario di fare deve consistere in dividere ciascheduna di quest' aperture, in modo da farne di tutte una sola cavità. Si eseguirà questo prontamente e facilmente con un bistorino; e quando si sarà fatto questo, se l' ulcera, o per meglio esprimermi, se i suoi orli fossero dentatissimi, e inuguali, basterebbe levare via una picciola porzione di queste parti angolari, e irregolari, per soddisfare alle viste, che si propongono in seguito, cioè per favorire l' applicazione delle medicature, e per produrre una cicatrice liscia, e unita dopo la guarigione dell' ulcera.

Allorquando una quantità considerabile di materia purulenta è recentemente sortita, e che le parti interne sono non solamente in uno stato crudo e non digerito, ma ancora non hanno avuto il tempo di abbassarsi, e di riavvicinarsi l' une all' altre, l' interno di questa cavità sembra esteso, e se si introduce una tenta con un certo grado di forza, ella segue più d' una direzione nella membrana cellulare, alla parte dell' intestino retto. Ma che il pratico poco sperimentato non ne sia spaventato, e non si immagini che vi sieno altrettanti fini distinti; o che non vada, se egli è troppo temerario, a porsi subito in dovere di manovrare con la sua tenta, con il suo bistorino, o con le sue cesoje. Egli deve unicamente dilatare la piaga esteriore, facendo arditamente la sua incisione, distruggere tutti gli orificj separati, che comunicano

cano colla cavità, dividere l'intestino longitudinalmente con il foccorso d'un dito introdotto nell'ano, fare in seguito una medicatura leggera e facile, avere l'attenzione convenevole alla costituzione dell'ammalato, e attendere per alcuni giorni l'effetto, che produrrà una simile condotta. Per mezzo di ciò vedrà egli spesse volte che la larga cavità dell'ascesso diverrà picciola, e si detergerà, che l'induramento delle parti circonvicine diminuirà a gradi, che la tenta non passerà più nella stessa maniera nella membrana cellulare, e per conseguenza che i suoi timori relativamente alla molteplicità dei fini erano mal fondati. All'opposto, se l'ulcera è sopraccaricata di medicamenti, o se è curata con medicamenti irritanti, o escarotici, tutti i fenomeni saranno differenti: l'induramento si aumenterà; i labbri della piaga si rovescieranno; la cavità dell'ulcera resterà larga, cruda, e fordida; ne sortirà una materia tenue, saniosa, e scolorita; l'ammalato farà in un cattivo stato, accompagnato da febbre, e se si formano delle nuove cavità per la irritazione delle parti, e pel soggiorno della materia purulenta, tuttavia la cavità originaria non farà in alcun modo disposta a chiudersi, e probabilissimamente diverrà veramente fistolosa.

Io non dico che non vi sia giammai più d'un fino lungo il lato dell'intestino; (cio intendo, dal medesimo lato) ma oso assicurare che per un ammalato, nel quale vi sono realmente molti fini, ve ne sono quaranta che si dice, e che si suppone a torto essere nel medesimo caso. L'aperture distinte, e separate della pelle, che comunicano tutte con la stessa cavità, o con il medesimo fino, sono comuni: ma non è la stessa cosa dei fini perfettamente distinti, che si estendono lungo l'intestino dallo stesso lato; egli è certo che quelli sono rarissimi.

Mi dispiacerebbe che si desse una cattiva interpretazione a tutto quello che ho detto, e che si supponesse ciò che sarebbe assolutamente contro la verità, cioè, che io ho fatto poco caso d' una malattia, la quale, come tutto il mondo lo fa, è qualche volta accompagnata da fastidiosissime circostanze; o che io pretendo di avere qualche metodo sicuro, e particolare di curarla; o che io mi credo più in istato di condurla che la maggior parte dei pratici. Egli è incontrastabilmente vero, ed io lo confesso che questa malattia, in alcune costituzioni, ed in alcune circostanze, fisserà l' attenzione, ed eserciterà il giudizio dei pratici i più distinti per il loro sapere, e per la loro abilità; ma da un' altra parte io ripeto che una grande parte degli accidenti, e degl' inconvenienti, da' quali essa è alcune volte accompagnata, non dipendono dalla malattia medesima, ma dalla falsa idea, che se n' è formata, e dalla cattiva cura.

Io ho esposto liberamente, e senza alcuna riserva il metodo di cura che ho trovato il più felice. Io certamente non conosco medicamenti esterni che sieno i più specifici, e più convenevoli contro questa specie d' ulcere, che contro tutti gli altri, che hanno la loro sede in parti della medesima struttura. I rimedj i più semplici, e quelli, che producono meno dolore, sono i migliori: ed anche nè questi rimedj, nè il semplice pannolino asciutto, non devono essere introdotti in maggior quantità di quello che ne possa entrare con facilità, affinchè l' ulcera non sia distesa, e che la natura possa facilmente, e senza alcun ostacolo chiuderne la cavità gradatamente.

Ecco una condotta, la quale ogni pratico è capace di tenere, poichè consiste più in astenersi di fare del male, che in fare qualche cosa, che esiga una cura o una destrezza particolare.

Egli è vero che il metodo, che io ho proposto, diminui-

rà molto l'apparecchio chirurgicale degli stromenti, e delle medicature, ma questo sarà accompagnato dal successo, e produrrà ciò che ogni ammalato ha diritto di attendere dal suo Chirurgo, cioè, una guarigione sicura, in un corto spazio di tempo, e con minori dolori che sia possibile.



S E Z I O N E VII.

Fistola cieca interna.

SUCCEDERE alcune volte che la materia d' un ascesso formato vicino all' ano in vece di sortire da una apertura fatta alla pelle , esteriormente vicino al margine dell' ano o alla natica , si forma un' uscita a traverso l' intestino solamente . Questo è allora ciò che si chiama *una fistola cieca interna* .

In questo caso dopo che la materia purulenta è sortita , la maggior parte della tumefazione svanisce , e l' ammalato si fa più tranquillo . Se questo non produce una guarigione , lo che accade qualche volta , sebbene rarissimamente , rimane ordinariamente un picciol grado d' induramento nel luogo , ove era il tumore originario ; comprimendo questa durezza , sorte spesso volte per l' ano una picciola quantità di materia ; sentesi alcune volte distintissimamente , e si intende chiaramente l' aria , che scacciata dalla cavità dell' ascesso , passa in quella dell' intestino ; le materie stercorali , particolarmente se sono dure , e se non possono essere espulse senza sforzi , sono mescolate con della marcia ; e sebbene l' ammalato non prova più , dopo che l' ascesso è crepato , il dolore acuto , che produceva il ristagno della materia purulenta , succede rare volte tuttavia che sia egli perfettamente libero da una spezie di sordo dolore , particolarmente se si trattiene nella medesima posizione per uno spazio di tempo considerabile . La differenza reale , che esiste relativamente al metodo che conviene impiegare per operare la guarigione , tra questa spezie di caso , e quello , in cui vi è un' apertura esterna , è molto poco importante : perchè fa di mestieri praticare un' apertura esteriore , ed in seguito tutta la differenza svanisce . Nel ca-

so presente, come pure nel primo, non si può attendere ragionevolmente alcuna guarigione, quando però non si formi che una sola cavità di quella dell' ascesso, e di quella dell' intestino retto: e l' unica differenza è che, in un caso, noi abbiamo un' apertura al margine dell' ano, o vicino al margine dell' ano, per mezzo di cui noi siamo in stato di eseguire immediatamente quest' operazione necessaria; all' opposto nell' altra conviene che noi ne facciamo una.

Alcuni dei migliori Autori tra i moderni hanno, io credo, rappresentato questo caso della malattia in modo da farlo riguardare come accompagnato da difficoltà che io non posso dire di avere giammai ritrovate: ora, con questo, eglino hanno sparso l' oscurità sopra ciò, che è generalmente chiaro, ed hanno fatto nascere degl' imbarazzi in un caso, che è ordinariamente facile a governare.

Leggesi il passo seguente nell' eccellenti note di M. de la Faye sopra Dionis:

„ Quando le fistole non hanno apertura esterna, e allora
 „ ché niente denota il luogo, in cui conviene fare l' o-
 „ perazione, due mezzi vi sono per iscoprirlo. Il primo
 „ è l' invenzione del fu M. Thibaut, il quale portava il
 „ dito indice nell' ano, e lo incurvava in seguito tiran-
 „ dolo un poco a se, per ricondurre all' esterno il foco
 „ della materia; mentrechè egli premeva con un altro
 „ dito le parti circonvicine all' ano: il dolore, che egli
 „ cagionava all' ammalato, marcava il luogo, ove conve-
 „ niva fare l' incisione per rendere la fistola completa. Il
 „ secondo è di M. Petit, il quale mette nell' ano per lo
 „ spazio di ventiquattro ore una tasta che toccando l' aper-
 „ tura della fistola impedisce la marcia dallo scolare, e la
 „ accumula in assai grande quantità per fare all' esterno un
 „ tumore, che indica il luogo, in cui conviene fare l' o-
 „ perazione ”.

Non

Non conviene assolutamente contare sopra il primo di questi mezzi, atteso che è egli fondato sopra questa sola circostanza, cioè che il punto, ove l'ammalato sente del dolore, è il sito esatto, nel quale il chirurgo deve fare l'apertura. In quanto all'altro egli è difficile, incomodo, ed in generale insufficientissimo per pervenire allo scopo, che si propone. Se l'apertura, per cui la materia purulenta si è formata un'uscita, è situata alla parte superiore dell'intestino, non è possibile d'introdurre una tasta in modo che la comprima sufficientemente, quando però non sia molto lunga, e molto larga per occupare tutta la cavità del retto. Ma egli è facile d'immaginarsi quanto il soggiorno d'una simile tasta, per lo spazio di ventiquattro ore, debba essere penoso, e difficile per molte persone. Se l'apertura è vicina all'ano, nella parte inferiore del retto, è forse un poco più possibile dierrarla: ma gl'inconvenienti e l'incertezza del successo devono essere pressochè a poco i medesimi.

In una parola, per non discendere in più lunghe discussioni sopra questa specie di pratica totalmente inutile, io consiglierò semplicemente a quello, che avesse voglia di sperimentarla, di considerare il restringimento prodotto dalla contrazione del margine dell'ano; l'espansione della cavità dell'intestino, immediatamente sopra questo restringimento; la grande dilatabilità delle membrane del retto; l'ineguaglianze, e le grinze, che necessariamente vi sono; e di riflettere in seguito quanto è poco verisimile che si possa, senza empire tutta la cavità, chiudere, o turare una picciola apertura, di cui non è possibile di conoscere la situazione esatta.

Egli è vero, che dallo scolo della materia purulenta nella cavità dell'intestino non si sente più la sua fluttuazione nell'ascesso; che la tensione cessa, che il tumore s'abbassa in gran parte, e, conseguentemente, che si è pri-

vo di tutte quest' indicazioni per iscoprire la vera situazione dell' ascesso : ma non mi sovviene di avere giammai incontrato un solo caso di questa spezie , nel quale io non abbia osservato , o alla natica , o presso il margine dell' ano , un' alterazione di colore alla pelle , o una durezza , o qualche altro segno capace di chiaramente indicare , e con certezza ad ogni chirurgo suscettibile di fare un esame esatto , ed attento , ove era la sede del male . Ciascheduna delle circostanze delle quali ho fatto adesso menzione , indica , ove è la cavità che conduce al fino , tanto certamente quanto lo indicava la fluttuazione della materia purulenta avanti di formarsi un esito nell' intestino : ed un bistorino , o una lancetta immersa nel luogo , in cui si osservava l' una , o l' altra di queste circostanze , purchè questa sia profondata molto , non mancherà mai d'entrare nella suddetta cavità .

Ciò fatto , il caso diviene quello , che chiamasi comunemente una fistola completa , e deve essere curato in conseguenza .

SEZIONE VIII.

Stato della malattia veramente fistoloso.

IO mi accingo presentemente a trattare di quello stato di malattia, che si può realmente e con ragione chiamare fistoloso.

Vien definito ordinariamente, *sinus angustus, callosus, profundus; acri sanie diffluens*. „ E' un' ulcera profonda, „ e cavernosa, la di cui entrata è stretta, ed il fondo „ più largo; con uscita d' una marcia aere, e virulenta; „ ed accompagnata da callosità (a) “.

Differenti cause possono produrre, o concorrono a produrre uno stato di parti interessate tale, che costituisca una fistola, prendendo questo male nel suo proprio senso: cioè, un sino, o un' ulcera profonda, di cui tutte le parti sono talmente dure, e talmente alterate, che sono incapaci d' essere guarite, finchè sono in questo stato, e da cui sorte spesso volte, o giornalmente un fluido, o una sanie tenue, e scolorita.

Io dividerò le vere fistole in due classi, cioè quelle, che sono l' effetto della negligenza, d' una costituzione alterata, o d' una cattiva cura, e che si possono chiamare, senza molto allontanarsi dalla ragione, malattie locali: e quelle, che sono la conseguenza di malattie, di cui la sede, e l' origine non sono immediatamente nella parte, che occupa il sino, o la fistola, ma nelle parti più o meno lontane, e che per conseguenza non sono malattie locali.

La natura e il carattere di queste fistole sono sensibilmente differenti per la loro semplice descrizione: ma la loro dif-

(a) Dionis.

differenza è ancora più rimarcabile per la maniera frequentissima, con cui terminano. In effetto le prime guariscono ordinariamente con una cura convenevole: le altre sono per lo più incurabili: qualunque mezzi si mettano in uso.

Per le prime, io intendo tutti i casi, che erano originariamente semplici ammassi di materia purulenta nelle tonache del retto, o nella membrana cellulare, che circonda questo intestino; ma che lungo tempo trascurati, o grossolanamente curati, o attaccando dei corpi ammalati, ed a' quali non si sono praticati i convenevoli rimedj, provano una tal mutazione, o giungono ad un tale stato che meritano d'essere chiamati fistole.

Io comprendo nella classe dell'ultime tutti i casi, in cui la malattia ha la sua origine e la sua prima sede nelle parti le più elevate e le più lontane dal bacino attorno all'osso sacro, alle vertebre inferiori dei lombi, e alle parti adjacenti: e queste fistole sono, o scrofolose, o la conseguenza di malattie, che hanno lungo tempo affaticato il corpo, e che l'hanno molto spossato; o l'effetto d'altri mali locali, o generali, come quelli, che attaccano il collo della vescica, o la glandula prostatica, o l'uretra, il morbo gallico, i cancri, ec. ec. con i quali esse sono pure combinate.

Noi incontriamo spesso volte i casi della prima specie tra le povere persone, che si conducono negli ospitali: casi, che erano da principio semplici ascessi, ma che, per la schifezza, per l'intemperanza, per la negligenza, e pel cattivo stato della costituzione, hanno degenerato, e sono divenute ulcere di tal natura, che si possono chiamare fistolose.

Rapporto a queste fistole, l'arte della chirurgia è senza contraddizione necessaria sino a un certo punto, ed in un certo tempo, ma ella è rarissime volte la sorgente primaria, o principale, da cui si debba cercare del sollievo. Gli

effetti generali dell' intemperanza, della crapola, e delle malattie del corpo, devono a principio essere corretti, e distrutti prima che si possano impiegare i soccorsi della chirurgia con utilità, o con una speranza ragionevole di ritrarne qualche vantaggio. Se l' ammalato è infetto da mal venereo, conviene cominciare dal guarirlo; se egli è nell' anasarca, o nella leucoflegmazia, conviene, prima di tutto, correggere questa indisposizione; se è tormentato dalla febbre, è necessario di calmarla, finalmente se è egli attaccato da qualcheduno dei cattivi effetti generali, che nascono dalla sordidezza della pelle, dai vestiti sporchi, dalle abitazioni mal sane, ec. e da cui risultano il pallore del volto, il disordine delle secrezioni, la perdita dell' appetito, l' edema delle gambe, le febbri intermittenti ec. bisogna mutare il cattivo stato del sangue, che sempre l' accompagna, avanti che l' arte della chirurgia possa far niente in una buona vista. Se si impiega il bistorino, il caustico, o tal altro mezzo esterno, che si vorrà mettere in uso, prima di distruggere i mali generali, dei quali ho parlato, ne risulterà pochissimo vantaggio, oppure anche non ne seguirà alcun bene, e potrà succedere che questi differenti mezzi chirurgici cagionino molto male. All' opposto quando il veleno venereo è fradicato, quando l' ammalato è rinfrescato, quando gusta un buon sonno, e la secrezione libera dell' urine è talmente ritornata, la facoltà assorbente universale talmente stabilita, e i solidi talmente fortificati, che le gambe non si gonfiano più, che la faccia riprenda il suo colore naturale, e che cessino i disgusti, noi osserviamo che la malattia locale, in vece di resistere ancora, e di essere ancora nel medesimo punto, ha quasi sempre subito un cangiamento, riguardo a tutte queste circostanze principali come l' induramento, la crudità, la sanie, ec. che molto accelera la sua guarigione. Qualunque sia l' operazione, o la cu-

ra chirurgica, che possa divenire allora necessaria, egli è probabilissimo, che sarà seguita immediatamente dal successo; all' opposto tutti i nostri sforzi, prima di avere prese le diligenze, che ho raccomandato, farebbero inutili.

Il soccorso chirurgico necessario in questi casi, consiste in dividere il fino, o i fini in modo che la materia purulenta non possa più trovar luogo in seguito per ristagnarvi, e soggiornarvi, e che queste cavità sieno bene aperte longitudinalmente in quella dell' intestino retto. Se le parti interne di queste cavità sono dure, e non somministrano una materia lodevole, il che succede alcune volte, particolarmente quando si è tentato di guarire iniettando dei liquori astringenti, conviene scarificare leggermente queste parti con la punta d' un bistorino, o d' una lancetta, ma non medicarle in seguito con degli escarotici: e se, o per la molteplicità dell' aperture esterne, o per la mollezza, o per la durezza, o pel rovesciamento dei labbri, e degli orli della piaga, si giudica che non è affatto probabile, che si possano ricondurle allo stato necessario per produrre una cicatrice liscia, ed unita, conviene portarne via una porzione sufficiente con l' intenzione di ottenere questo effetto. In seguito le medicature devono essere dolci, facili, e leggere; e si deve unicamente proporsi, facendole, di ammolliare le parti, e di porle in un stato atto a cicatrizzarsi.

Se una spezie di carne fungosa s' è impoessata dell' interno del fino, circostanza, di cui si parla molto, e che si incontra rarissime volte, si distruggerà più prontamente, leggermente toccandola colla pietra infernale, di quello che servendosi di qualunque altro escarotico: e questo mezzo avrà pure, relativamente all' ulcera, un effetto più vantaggioso.

Il metodo, e i medicamenti, co' quali la costituzione dell' ammalato sarà stata corretta, devono essere continuati,

ti, almeno fino a un certo grado, in tutta la cura; e conviene fuggire tutti gli eccessi, e le irregolarità, che possono avere contribuito a sconcertarla.

Con questi mezzi, i casi che presentano da principio un aspetto dispiacevolissimo, e formidabilissimo, sono spesso volte ricondotti a un tale stato, che guariscono senza molta pena.

Convien tuttavia supporre che se ne proverà in questa specie di caso più che negli ascessi semplici, e recentemente formati, e che sarà necessario maggior tempo per ricondurli a uno stato favorevole: ma conducendoli bene, si vedrà comunemente che essi terminano felicemente senza alcuna di quelle operazioni, che imprimono tanto orrore agli ammalati, e che sono in generale insegnate e praticate.

Se il cattivo stato dell' ulcera dipende dalla cattiva maniera, con cui essa è stata curata, cioè dall' uso dei medicamenti troppo considerabili, dagl' irritanti, e dai corrosivi, il mezzo d' ottenere del sollievo è sì sensibile, che appena vi è bisogno di farne meazione.

Un ammalato che è stato così curato, ha ordinariamente un certo grado di febbre; il suo polso è duro, e veloce; ha egli sete, e non dorme molto. Le parti circonvicine dell' ulcera, che è stata medicata in questa guisa, sono ordinariamente attaccate da un grado considerabile di durezza infiammatoria; i suoi labbri, e i suoi orli sono tumefatti, grossi, infiammati, ed alcune volte rovesciati; tutto il margine dell' ano è gonfiato: i vasi emorroidali sono sopraccaricati; la materia, che scola, è abbondante, marciosa, e scolorita; e tutta la parte inferiore del retto partecipa dell' irritamento infiammatorio, che si comunica alla vagina nelle femine, e produce il dolore, i tenesmi, ec. L' assioma *contraria contrariis* non è giammai tanto vero quanto in questa occasione. Lo stato cattivo, e do-

lo-

loroso dell' ulcera , e del retto è la cãusa principale di tutto il male , tanto generale che particolare , e la prima intenzione deve essere di mutarlo . Tutti gli escarotici devono essere gettati , e banditi . Convieni sostituire in sua vece un dolce digestivo , in modo che non cagioni alcuna distensione , nè alcun' incomodo per la sua quantità ; applicare superiormente un cataplasma ; rinnovare queste medicature due volte il giorno ; tenere in un assoluto riposo l' ammalato ; e nello stesso tempo fare attenzione al disordine generale , che può aver prodotto la prima medicatura . Così egli è a proposito di cavar sangue , di moderare il calore febbrile con i medicamenti convenevoli ; di rianimare gli spiriti abbattuti , e le forze languenti con la china-china , e con i cordiali : e convieni ancora procurare del sollievo alla parte principale affetta , iniettando dei lavativi calmanti , e addolcenti fatti con l' amido , e coll' oppio .

Se il fino non è stato ancora aperto , e che lo stato cattivo delle parti sia prodotto dall' introduzione delle tãste inzuppate in liquori escarotici , o dall' iniezione di alcuni liquori astringenti , i primi essendo stati praticati per distruggere le callosità , e gli altri coll' intenzione di asciugare la fãnie , e l' umidità , non convieni tentare alcuna operazione di questa spezie finchè l' ammalato , e le parti sieno in uno stato di sollievo , di rinfrescamento , e di tranquillità . I cataplasmi , i lavativi , il riposo , e i rimedj convenevoli devono procurare questo vantaggio : ora quando si sarà ottenuto questo , si potrà eseguire l' operazione , che consiste in dividere il fino , e se è necessario , in portar via una picciola porzione degli orli increspati ; e secondo ogni probabilità , essa sarà seguita dal successo . All' opposto , se questa operazione è fatta sintonchè le parti sono in uno stato d' infiammazione , il dolore sarà considerabile , l' ulcera sarà moltissimo cattiva per molti giorni , e la

gua-

guarigione sarà prolungata, o ritardata in vece di essere accelerata.

Alcuni casi individuali particolari possono esigere alcune particolarità nella cura. Ma ciò che ho esposto è la pittura della condotta generale, che conviene tenere. Rapporto a questi oggetti, come rapporto alla maggior parte degli oggetti di medicina, e di chirurgia, il principale punto è di sapere, quale intenzione si debba cercare di adempire; e quando questo punto è chiaro e determinato, ogni uomo, per poche cognizioni che egli abbia, farà rare volte imbarazzato nella scelta dei mezzi propri a pervenirvi.

Si formano spesse volte alle circonferenze delle vertebre lombari, sotto il muscolo psoas, e presso l'osso sacro, degli ascessi, e dei ristagni di fluidi alterati. In questi casi, l'ossa suddette sono alcune volte cariate, o alterate in un'altra maniera. Questi ascessi formano pure alcune volte dei fini, che discendono lungo l'intestino retto, e si aprono presso l'ano.

La materia che ne sorte ordinariamente è abbondante, fetida, saniosa, ed acre. Per conseguenza non è sorprendente che i fini, e i loro orifizj divengano duri, e callosi, cioè veramente fistolosi. Ma quelli, che vi faranno molta attenzione, conosceranno chiaramente che la cura chirurgica di quest'ulcere, e di questi fini non può essere che di una conseguenza molto leggera per la guarigione delle malattie, dalle quali derivano. In fatti, la loro sede è ordinariamente fuori della portata dei nostri stromenti, o dei nostri topici; e succede spesso che la loro natura non è suscettibile d'essere cangiata dai soccorsi della medicina. Che che ne sia, egli è certo che se un ammalato in simile circostanza, può ragionevolmente sperare qualche sollievo, questo non è per parte della chirurgia; ma egli lo deve cercare nei rimedj della
me-

medicina, o in quelli, che sono per loro natura più potenti.

Le persone, che hanno già da lungo tempo ciò che si chiama una costituzione cachetica, sono alcune volte incomodate da ristagni considerabili di materia purulenta formati nella membrana cellulare, che occupa la cavità del bacino: e questi ristagni, come pure i precedenti, formano dei fini, e si aprono presso l'ano. Questi fini, per la natura della materia che sorte, per la profondità della sede della malattia, e per il lungo spazio di tempo, durante il quale continua lo scolo, divengono quasi necessariamente fistolosi.

Questi ammassi di materia sono qualche volta crisi salutari, sebbene succede molto più sovente che esse accelerino la distruzione dell'ammalato. Ma qualunque sia la loro maniera di terminare, sebbene l'ulcera sia certamente fistolosa, l'arte della chirurgia non può rendere che pochissimo servizio. Se il fine è felice, conviene che la crisi sia avanzatissima, e quasi determinata, avanti di porre in uso alcuna operazione, o anche alcuna medicatura, eccettuata quella, che è superficiale, ed impiegata solamente colla vista di mantenere la nettezza; e se l'evacuazione diviene troppo considerabile per le forze dell'ammalato, egli è molto chiaro che nè l'arte della chirurgia, nè alcun'altra non potrà essergli utile.

Da un'altra parte, se succede che la natura abbia assai di potere per liberare la costituzione, per mezzo di questo scolo, dal suo primo stato morboso, o se i soccorsi della medicina possono produrre un tal cangiamento, la fistola non sarà un male gravissimo, perchè si vedrà, che essa avrà provato lo stesso cangiamento, almeno fino ad un certo grado; e se essa non è per ciò intieramente guarita, si troverà tuttavia talmente cangiata nelle sue circostanze principali che il metodo ordinario di già esposto fa-

rà sufficiente totalmente per perfezionare la guarigione.

Gli Autori ci consigliano spessissimo di non affrettare troppo la guarigione di questi casi, perchè la durata dello scolo può divenire vantaggiosa all'ammalato. Egli è indubitabile che gli scoli di questa spezie sono alcune volte d'una grande utilità; ma, fortunatissimamente per gli ammalati, è rarissime volte in nostro potere di guarire, o di non guarire queste ulcere. Noi possiamo bensì, ed io temo che questo non succeda spesse volte, impedire con una condotta indiscreta un'ulcera dal guarire, alloraquando è l'intenzione della natura di procurarne la guarigione: ma quando essa si trova sollevata da uno scolo di questa spezie, ella lo conserverà, per l'ordinario, e lo farà durare, a dispetto di tutti i nostri sforzi i più officiosi, per produrre l'effetto contrario.

Formansi alcune volte dei tumori, e dell'ulcere cancerose nella cavità, o nella vicinanza dell'intestino retto, e dell'ano, ove fanno un guasto il più terribile, e presentano lo spettacolo il più deplorabile.

Siccome io non conosco ciò che guarisce un cancro, abbandono qualunque discussione sopra questo oggetto a quelli che dicono, che fanno guarirlo: desiderando bene sinceramente che sia un giorno in mio potere di dire che io li ho veduti una sola volta in mia vita adempiere le loro belle promesse.

L'ulcere, e i fini fistolosi, e l'induramento attorno dell'ano, che sono conseguenze delle malattie del collo della vescica, e dell'uretra, chiamate *fistole al perineo*, esigono una considerazione distinta, e particolare.

In questi casi, l'aperture esterne, con i fini, che conducono da queste aperture nella membrana cellulare, sono la minor parte del male. Il restringimento dell'uretra, l'induramento del collo intero della vescica, i funghi induriti, la glandula prostata tumefatta, o ulcerata; le malattie
del

del verumontanum, delle vescicole feminali, e dei vasi deferenti: ecco i grandi e principali oggetti da considerare.

In fatti essi meritano certamente un' attenzione moltissimo seria. Molte calamità, che affliggono l' umanità, ne sono l' effetto deplorabile: e le ricerche alle quali hanno dato luogo fino al presente, sono state superficiali per non impegnarci a farne di più esatte.

Ma, siccome essi non appartengono immediatamente al mio soggetto presente, io li passerò sotto silenzio, almeno io rimetterò a un' altra occasione il dettaglio, che ricercano.

